CONCOURS

pour la CHAIRE d'ACCOUCHEMENTS, de MALADIES des FEMMES et des ENFANTS

VACANTE PAR LE DÉCÈS DU PROFESSEUR DELMAS.

DU LAIT,

DE LA LACTATION,

ET DES MALADIES QUI S'Y RAPPORTENT.

Thèse

Soutenue publiquement, le 22 Juillet 1848,

PAR

J. BENOIT,

Agrégé de la Faculté de médecine de Montpellier, ancien Interne des Hôpitaux et de la Maternité de Nimes, ancien Interne des Hôpitaux et de la Clinique d'accouchements de Montpellier, Membre de l'Académie des sciences et lettres de la même ville.

MONTPELLIER

J. MARTEL AINÉ, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue de la Préfecture 10.

1848

JUGES DU CONCOURS.

—

MM. DUBRUEIL, *Président.*
LORDAT, Professeur.
CAIZERGUES, *id.*
BOYER, *id*
BOUISSON, *id.*
RIBES, *id.*
RENÉ, *id.*
JALLAGUIER Agrégé libre.
VAILHÉ, *id.*

COMPÉTITEURS

(PAR ORDRE D'ARGUMENTATION).

MM. BENOIT.
DELMAS.
CHRESTIEN.
DUMAS.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b31899213

DU LAIT, DE LA LACTATION,

et des Maladies qui s'y rapportent.

CONSIDÉRATIONS PRÉLIMINAIRES.

Les fonctions procréatrices de la femme s'enchaînent dans leur succession, et ne laissent entre elles aucun intervalle depuis l'instant de la conception jusqu'au sevrage du nouveau-né. Le lien qui unit ainsi ces divers actes révèle déjà le mode physiologique commun qui les domine, et qui leur imprime les caractères distinctifs en vertu desquels s'établissent entre eux les plus grandes analogies. La grossesse, l'accouchement et la lactation ne sont, à proprement

parler, que trois stades ou trois périodes d'une seule et même fonction, qui commence au moment où la femme conçoit, pour finir à celui où le produit de la conception n'a plus besoin du lait maternel. Et non-seulement ces phénomènes se succèdent sans interruption, mais encore ils sont l'un pour l'autre un véritable travail préparatoire. Le premier annonce le second et dispose l'économie à sa réalisation ; le troisième suppose toujours ceux qui l'ont précédé, et trouve dans les résultats qu'ils ont amenés les conditions nécessaires à son propre accomplissement.

Nous avons à étudier cette dernière partie de la fonction procréatrice, c'est-à-dire celle qui doit fournir au nouveau-né l'aliment approprié à ses besoins et à la délicatesse de ses organes digestifs.

L'énoncé même de la question indique les divisions qu'il faut admettre dans notre travail. Nous avons, en effet, à considérer la lactation :

1° Dans son produit ;

2° En elle-même et sous son aspect physiologique ;

3° Sous son aspect pathologique, ou, en d'autres termes, au point de vue des maladies qui se rattachent à cette fonction.

Pour peu que l'on médite sur les termes de cette question, on ne tarde pas à se convaincre qu'ils comportent tous de grands développements sans doute, mais qu'au fond leur importance est bien différente. Sous ce rapport, l'intérêt de chaque partie s'élève dans une proportion croissante. Or, c'est cette importance, c'est cet intérêt qui sera pour nous la mesure des développements que nous leur consacrerons.

En ce qui concerne le lait considéré dans ses qualités physiques et chimiques et dans ses altérations matérielles, notre ambition doit se borner à exposer avec concision et à ordonner les notions les plus positives de la science actuelle. Ce sujet est placé sur les confins de l'histoire naturelle, et présente encore d'ailleurs tant d'incertitudes, que notre tâche serait immense si nous

abordions le contrôle de tous les faits qui s'y rattachent et des diverses opinions qu'ils ont suscitées.

La lactation, envisagée sous son aspect physiologique, et pathologique sera l'objet principal de notre étude. C'est là, en effet, une de ces grandes questions médicales qui touchent à toutes les parties de la science de l'homme ; aussi doit-elle occuper une place considérable dans l'obstétricie. Là se trouve l'intérêt pratique ; là sont les difficultés, les oppositions de doctrines : c'est donc sur cette partie de notre travail que nous devons concentrer notre attention.

CHAPITRE PREMIER.

DU LAIT.

I. Le lait est le produit de la sécrétion des glandes mammaires. A l'état normal, ce liquide est onctueux, d'un blanc opaque, d'une saveur douce, légèrement sucrée, et offre un arôme variable, une pesanteur spécifique entre 1018 et 1032 à la température de 15° centigrades. Type de l'aliment parfait, ce liquide doit servir à l'entretien de la vie et de la santé du nouveau-né.

Long-temps les médecins n'ont étudié le lait qu'au point de vue de ses effets sur l'organisme, et se sont bornés à rechercher ses qualités *vitales*. Cette analyse, purement médicinale des anciens, doit à la science moderne un complément précieux : je veux parler des analyses microscopique et chimique. Ces dernières recherches datent à peine, pour la plupart, de quelques années ; aussi les résultats qu'elles fournissent, subissant l'épreuve des variations inséparables d'une expérimentation nouvellement instituée, et surtout étant premièrement placés sous la dépendance des actes vitaux,

mobiles et contingents, n'ont pas tous revêtu le caractère de certitude et de précision qui, seuls, pourraient les rendre féconds en déductions utiles. Nous allons les exposer d'une manière concise, en les groupant sous plusieurs chefs.

II. *Composition chimique du lait.* — Dans toutes les espèces de mammifères, le lait est essentiellement formé des mêmes éléments; la proportion de ces éléments est seule variable, et de-là, des différences plus ou moins sensibles dans la saveur, la couleur, la consistance, etc.

Une matière spéciale, azotée, albuminoïde, le caséum; une matière grasse connue sous le nom de beurre; un sucre appelé *lactine* ou sucre de lait; de l'eau; et enfin, d'après Berzélius, des lactates de potasse, de soude, de chaux et de magnésie, des chlorures de potasse et de soude, du sulfate de potasse, des phosphates de potasse et de soude, du phosphate de chaux, qui appartient spécialement au caséum (Schwartz), du phosphate de magnésie et de fer; suivant quelques chimistes, et surtout dans le lait de la femme, des traces de sels à base d'ammoniaque, du fluorure de calcium, du silicate de fer et de soufre : tels sont les éléments du lait qui, en résumé, constitue une émulsion, une solution mucilagineuse, tenant en suspension une matière grasse ou butyreuse extrêmement divisée. L'union de ces

divers principes ne persiste pas long-temps après l'excrétion ; car l'on voit, par l'effet du repos, la matière grasse s'élever en partie à la surface du liquide et y former, avec un mélange de lait, cette couche d'un blanc plus ou moins jaunâtre appelée crême, d'où l'on peut extraire complètement le beurre par le barattage qui en agglomère les particules d'une manière mécanique. — Suivant MM. Quévenne et Donné, le caséum ne serait pas tout entier dissous dans le lait, une portion qu'ils évaluent au tiers de la masse de cet élément resterait à l'état de suspension.

Le lait est toujours alcalin au sortir de la mamelle, malgré l'opinion contraire généralement accréditée jusqu'à ces derniers temps. M. Donné (1) a rendu ce fait incontestable, et a indiqué les circonstances qui avaient causé l'erreur des chimistes, entre autres de Berzélius et de M. Peligot. Cette alcalinité est particulièrement prononcée dans le lait d'ânesse, et surtout dans le lait de femme. Ce n'est que dans les cas exceptionnels et accidentellement, que l'on a pu constater un léger degré d'acidité. Ce dernier caractère annonce ordinairement la première altération que subit le liquide quelque temps après la traite, mais il ne lui appartient pas primitivement.

---

(1) Cours de microscopie, 1844.

Quelques observateurs affirment que, par exception, la matière caséeuse du lait de femme ne serait point coagulée par les acides chlorhydrique et acétique (Meggenhofen). M. Quévenne a émis un avis contraire, et il nous a été facile de constater nous-même cette coagulation ; seulement elle s'opère avec plus de difficulté que dans le lait des autres espèces, ainsi que l'ont signalé MM. L'Héritier et Henle. Du reste, la présure à 50° centigrades amène toujours ce phénomène; mais le produit n'est pas un véritable caillot, attendu que le lait de femme est un des plus pauvres en caséum, et l'on n'obtient que la formation de grumeaux petits et isolés.

III. *Caractères microscopiques du lait.* — Parmi les nombreux observateurs (Leuwenhoëck, Raspail, Henle, Mandl, Hodgkin, Lyster, Turpin, Quévenne, etc.) qui ont usé du microscope pour déterminer les éléments constitutifs du lait, aucun ne nous paraît avoir obtenu jusqu'à ce jour des résultats plus précis, plus concordants que ceux dont nous devons la connaissance à M. le docteur Donné. Les travaux de ce micrographe nous offrent, en outre, un intérêt particulier, en raison de leur direction médicale, et des corollaires pratiques que l'auteur a essayé d'en tirer.

En examinant au microscope une goutte de lait

mise entre deux lames de verre, on trouve une quantité considérable de globules isolés les uns des autres et de dimensions variables, depuis un point à peine apercevable jusqu'à 0,01 de millimètre environ. Ces globules ont pour caractère d'être sphériques, lisses, tout-à-fait transparents au centre, et limités dans leur contour par un cercle foncé qui n'est qu'un effet de la réfraction de la lumière. Dans le même lait, leur volume est très-variable, et l'on ne peut constater de différence notable sous ce rapport, d'une espèce de lait à une autre.

Il existe des divergences d'opinion sur la question de savoir à quel élément du lait ces globules doivent être rapportés. Leuwenhoëck en avait admis deux espèces, et après lui on a pensé généralement que les plus volumineux constituent le beurre, et les plus petits le caséum. M. Raspail a décrit les uns comme oléagineux, plus légers et gagnant la surface du liquide, et les autres comme albumineux, plus denses et plus pesants (1). M. Turpin ne reconnaît qu'une seule espèce de globules qui présentent des différences suivant l'ancienneté de leur formation, leur volume, et la quantité de matière grasse qu'ils renferment.

M. Donné (2) a essayé de trancher la question en s'appuyant sur l'expérience suivante : « Lors-

(1) Chimie organique, pag. 345.
(2) Donné, Cours de microscopie, 1844, p. 356.

qu'on filtre du lait tel qu'on l'obtient d'une vache, d'une ânesse ou d'une chèvre, il passe un liquide clair et opalin; ce liquide, examiné au microscope, laisse à peine apercevoir quelques globules très-petits échappés au filtre, et pourtant il contient une grande quantité de caséum : l'acide acétique, en effet, y détermine un précipité blanc caillebotté. Les globules laiteux ne passent donc pas au travers du papier, et ils restent sur le filtre avec la crême qu'ils semblent composer entièrement. Si maintenant on prend cette crême déposée sur le filtre et qu'on l'agite dans un tube avec de l'éther, on dissout tous les globules dont il ne reste absolument aucune trace; il n'est même pas nécessaire de séparer les globules du lait par le filtre, pour opérer cette dissolution; en agitant le lait lui-même avec de l'éther, on les voit tous disparaître. Donc les globules laiteux appartiennent réellement tous à l'élément gras du lait, et non en partie au caséum ou à l'albumine, car l'éther n'a pas la propriété de dissoudre ces substances. »

Toutefois, M. Donné, par suite d'expériences ultérieures, a modifié cette conclusion trop absolue, et il a été obligé de reconnaître, avec M. Quévenne, que la portion de caséum, que nous avons dit n'être qu'à l'état de suspension, se trouve, dans le liquide, sous forme de granules ou globulins d'une ténuité extrême. Ces globulins, facilement aper-

cevables dans le lait d'ânesse et même dans le lait de vache, n'ont pas encore été observés dans celui de la femme.

M. Donné ne s'est point prononcé sur l'organisation particulière des globules laiteux, quoiqu'il penche vers l'admission de plusieurs éléments dans la structure de chacun d'eux.

M. Raspail n'hésite pas à les douer d'une enveloppe membraneuse et transparente (1); M. Mandl a embrassé la même opinion (2), et M. Dumas dit avoir mis en évidence une membrane caséeuse propre autour des globules butyreux (3).

M. Henle leur accorde aussi une membrane indépendante qui résisterait à l'action de l'éther et de l'alcool et se dissoudrait dans l'acide acétique (4). Cependant la digestion prolongée du lait dans l'éther ou son ébullition dans l'alcool amènerait aussi la rupture de ces enveloppes, et ne laisserait plus, suivant M. F. Simon, qu'un résidu blanc composé de ces pellicules vides.

M. Turpin a émis sur les globules du lait une théorie qui a trouvé peu d'écho parmi les savants, mais qui mérite d'être mentionnée à cause de son originalité (5). Nous savons déjà que cet obser-

(1) Chimie organique, p. 344.
(2) Mandl, Manuel d'anat. générale, p. 492.
(3) Ann. sc. nat. T. IV, p. 195.
(4) Henle, Anat. génér., p. 522.
(5) Comptes-rendus de l'Institut, 1837.

vateur n'admet qu'une seule espèce de globules ; suivant lui, chacun de ces globules se compose de deux vésicules sphériques emboîtées l'une dans l'autre ; la vésicule interne est un organe de sécrétion d'où émanent à la fois des globulins et la matière butyreuse. Le barattage, en détruisant mécaniquement les enveloppes, donne issue au beurre qui s'agglomère, tandis que les globulins plus pesants tombent dans le petit-lait. Dans certains cas, et avant le déchirement, les globulins et la matière grasse peuvent s'épancher en dehors de la vésicule par une véritable exosmose. Enfin, le même auteur croit à la vie individuelle de chaque globule laiteux ; celui-ci, abandonné à lui-même, se gonfle, se déforme, germe et pousse des tigellules filamenteuses. — M. Turpin voudrait expliquer, par cette série de phénomènes, l'engorgement des mamelles connu sous le nom de *poil*, qui, dès-lors, ne serait dû qu'à une évolution et au développement des globules laiteux arrêtés dans les conduits galactophores (1). Dans l'état actuel de la science, de semblables théories ne doivent pas nous arrêter ; l'imagination a sans doute joué le plus grand rôle dans celle de M. Turpin ; d'ailleurs, le fait organique lui-même qui lui sert de base est contesté, et ce n'est pas sans quelque

(1) Rép. des sc. méd. T. XVII, p. 441.

apparence de raison qu'on l'accuse d'avoir pris la germination d'une moisissure *(penicillum glaucum)* pour celle du globule laiteux.

Quoi qu'il en soit de ces points encore obscurs de la micrographie, disons que l'élément essentiel du globule est la matière grasse dans laquelle on trouve un mélange de stéarine, de margarine et de butyrine.

Outre ces globules, le lait renferme des gouttelettes de graisse liquide tout-à-fait libre, et que l'on peut réunir ou séparer à volonté.

Comme conclusion de ce qui précède, nous dirons que le lait est une sorte d'émulsion composée : 1° d'une matière grasse, très-divisée et suspendue à l'état de globules ; ces globules donnent naissance à la crême en se réunissant à la surface du lait et par suite au beurre ; 2° d'un sérum tenant en dissolution une matière animale spéciale, azotée, spontanément coagulable (le caséum), du sucre de lait, des sels et un peu de matière grasse ; une portion de caséum est, à l'état de globulins, d'une extrême petitesse.

IV. *Du colostrum.*— Le lait qui vient d'être l'objet de notre étude, ne convient point au nouveau-né. Pendant la grossesse et après la parturition, les mamelles sécrètent un fluide particulier qui doit être sa première nourriture, et qui se présente sous

la forme d'un liquide jaunâtre visqueux, demi-transparent, d'une saveur fade et alcaline : c'est le colostrum. Les éléments que nous avons signalés dans le lait ordinaire ne constituent qu'une partie du colostrum; d'autres principes entrent dans sa composition, et lui donnent des propriétés particulières, et spécialement la propriété laxative.

« Par le repos, il se sépare en deux parties, l'une séreuse, et l'autre visqueuse, qui forme à la surface une espèce de crême jaune, épaisse, en plus forte proportion que dans le meilleur lait, et dont on retire un beurre gras et ferme. Le liquide écrêmé ou non se concrète, sans former de coagulum à la manière du blanc d'œuf, par le feu, les acides, l'alcool, et non par la présure (Parmentier et Deyeux); traité par l'ammoniaque, il se prend tout entier en une masse visqueuse, tandis que le lait pur reste limpide; exposé à l'air, il s'aigrit et se putréfie avec rapidité (1). » M. Donné (2) n'a trouvé dans le colostrum que des globules mal formés et disproportionnés entre eux, qu'il croit être de la substance butyreuse incomplètement élaborée. La plupart des autres globules sont très-petits et liés par une matière visqueuse. Mais le caractère microscopique de ce liquide se trouve essentiellement dans la présence de *corps granuleux*, espèce de

(1) Jacquemier, Manuel d'accouch., t. II, p. 802.
(2) *Op. cit.*, p. 400.

grains jaunâtres, peu transparents, de volume et de forme très-variés, qui résistent aux alcalis et disparaissent dans l'éther comme les globules laiteux, qui diminuent de nombre à mesure qu'on s'éloigne du moment de la parturition, et cessent de paraître à une époque variable, du troisième au trentième jour (Donné, Jacquemier, d'Outrepont, Henle, Simon), suivant que le lait acquiert plus ou moins rapidement ses propriétés définitives. Le colostrum du premier jour de la parturition, traité par l'ammoniaque, se prend tout entier, à l'exemple du pus, en une masse glaireuse et filante, tandis que le même agent ne peut détruire la limpidité du lait ordinaire.

L'étude qui précède a spécialement pour objet le lait de la femme ; mais, afin de compléter ce que nous nous proposons de dire sur ce sujet, nous présenterons ici les tableaux suivants.

Analyses du lait de femme suivant divers observateurs.

	Meggenhofen.	Payen.	Henri et Chevallier.	L'Héritier.
Caséum	1,93	0,18	1,52	1,17
Beurre	8,97	5,16	3,55	4,25
Lactine	1,20	7,62	6,50	7,40
Sels, eau	87,90	87,04	88,43	87,18
	100,00	100,00	100,00	100,00

On peut comparer ces résultats avec ceux des

analyses suivantes, faites par Van-Stiptrian, Luiscius et Bonpt, et Peligot :

	Lait de vache.	Lait de chèvre.	Lait d'ânesse.
Beurre	2,68	4,56	1,29
Lactine	5,68	9,12	6,29
Caséum	8,95	5,38	1,95
Eau et sels	84,64	81,94	90,95
	100,00	100,00	100,00

Le lait de femme serait donc le plus riche en matière grasse ; mais les résultats des analyses ont été jusqu'à ce jour très-variables. Ainsi, d'après celles rapportées par Burdach (1), et qui ont été séparément exécutées par Brisson, Boyssou, Luiscius, John et Schubler, le lait de femme contiendrait moins de beurre et de caséum, et plus de sucre de lait que celui des ruminants ; il ressemblerait beaucoup à celui des solipèdes et aurait peut-être encore plus d'analogie avec celui des carnassiers. Il ressort néanmoins toujours de la comparaison de ces analyses, que la quantité de la matière grasse est généralement en proportion avec les autres substances solides du lait : ainsi, le caséum et le sucre augmentent en même temps que la proportion de beurre et diminuent avec elle. Or, ce sont les matières solides qui forment la richesse du lait et qui lui donnent les qualités nutritives. Il s'ensuit que le moyen qui nous permettrait de reconnaître

(1) Physiol. T. IV, p. 357.

la proportion de l'élément butyreux, nous donnerait aussi le pouvoir de juger de la richesse du lait: c'est là précisément l'un des bienfaits de l'analyse microscopique.

Assurément, une étude attentive de l'ensemble des fonctions de l'économie doit présider au choix d'une bonne nourrice, mais l'inspection directe du lait est un complément désirable; assez souvent même il pourra devenir un précieux correctif, en révélant des états vitaux plus ou moins latents, incompatibles avec l'exercice régulier de la lactation. La proportion convenable des globules laiteux promet, toutes choses égales d'ailleurs, un lait nutritif; le défaut de ces globules annonce un liquide insuffisant. L'expérience a déjà sanctionné ce résultat, et, après beaucoup d'autres, nous avons pu nous-même en établir l'épreuve et la contre-épreuve cliniques. — Nous le disons avec conviction, l'analyse du lait peut rendre des services, soit en empêchant des tentatives d'allaitement dangereuses pour la mère et le nourrisson, soit en jetant quelques lumières sur l'étiologie des souffrances de ce dernier.

L'inspection directe et le microscope, dont l'usage devient de jour en jour plus familier, suffisent généralement au médecin pour éprouver le lait d'une nourrice; mais, dans l'économie domestique

où le lait joue un si grand rôle comme aliment, on désire des moyens à la fois plus aisés et plus prompts pour en constater la pureté et la richesse. Plusieurs expérimentateurs ont abordé cette question, et les divers lactomètres, le lacto-densimètre de M. Quévenne, le lactoscope de M. Donné, tout imparfaits qu'ils sont encore, permettent d'espérer une heureuse solution.

V. *Changements dans les proportions des éléments du lait.* — Le lait est un des liquides qui offrent le plus de variété dans la proportion de leurs principes constituants ; presque à chaque instant sa composition subit des changements physiques ou chimiques. L'état de sommeil ou de veille, la fatigue et le repos, l'exercice des fonctions nutritives, les impressions morales, la succion des mamelles, en un mot, tous les actes de l'économie y manifestent leur influence d'une manière appréciable à nos sens.

Un des faits les plus intéressants relatifs à ces variations est celui qui se rattache au séjour prolongé du lait dans les mamelles. L'observation vulgaire avait permis d'établir que, dans la même traite, le lait est d'autant plus riche, plus animalisé qu'il a été tiré plus tard, et que le plus pauvre est celui qui vient le premier. Enfin, il est aussi constaté que le lait est d'autant plus séreux qu'on

met plus d'intervalle entre deux traites consécutives : ainsi, contre la loi générale, les éléments solides, c'est-à-dire ceux qui constituent réellement le lait, sont les premiers résorbés. On sera moins étonné de ce résultat que M. Peligot a scientifiquement démontré, si l'on réfléchit sur la nature du lait, sur sa destination, et spécialement sur les divers actes dont se compose la lactation. Celle-ci, en effet, est une fonction incomplète, tronquée, lorsque l'allaitement, qui en est le but et le dernier terme, ne s'accomplit point. La succion de l'organe mammaire, l'excitation qui s'y rattache, sont nécessaires, et ce n'est que lorsque toutes les conditions de la fonction sont réunies que celle-ci s'opère normalement et donne un produit parfait.

Sous ce rapport, la sécrétion du lait me semble pouvoir être rapprochée de la secrétion du sperme. En effet, chez les hommes dont la continence est absolue, le liquide prolifique perd sa densité, sa consistance; il devient aqueux, décoloré, et peut, à la longue, et avant la cessation de l'âge adulte, être complètement privé de spermatozoïdes. Ces deux fonctions nous offrent encore également le même résultat sous une influence tout-à-fait opposée, c'est-à-dire un produit imparfait et peu animalisé, lorsque l'excitation extérieure est trop fréquemment réitérée, et qu'elle ne donne point à la glande le temps d'élaborer complètement les

matériaux organiques. Enfin, un dernier lien rapproche les secrétions laiteuse et spermatique. Toutes les deux sont procréatrices, toutes les deux sont temporaires, éventuelles, et cette circonstance, sans expliquer les similitudes énoncées plus haut, nous prévient du moins qu'elles peuvent avoir des caractères communs qui les séparent des autres sécrétions, telles que celles de l'urine et de la bile qui commencent avec la vie et ne finissent qu'avec elle.

Les modifications du lait qui résultent des constitutions, des tempéraments et des âges, ne sont point susceptibles d'une appréciation rigoureuse. Nous nous contenterons de dire qu'en général les femmes trop jeunes ou trop âgées, au-dessous de dix-huit et au-dessus de quarante ans, donnent un lait moins copieux ou moins riche. Les nourrices lymphatiques ont un lait plus séreux que celui des nourrices dont le tempérament est sanguin ou bilioso-sanguin : c'est là tout ce que nous savons de précis à cet égard. Mais le praticien à qui ces sortes d'observations sont familières, se garde bien d'émettre son avis d'après ces seules considérations; c'est principalement dans l'étude de l'ensemble, dans le rapport harmonique des parties, dans la régularité de toutes les fonctions, et enfin dans l'examen direct ou analytique du fluide laiteux, qu'il trouvera les motifs de son jugement.

M. Donné a établi une relation entre les carac-

tères du colostrum avant l'accouchement et les propriétés du lait parvenu à son état de perfection, de manière à pouvoir reconnaître d'avance quelles seront les qualités de ce dernier liquide. S'il faut en croire cet observateur, le colostrum, riche en globules laiteux développés et réguliers, permet de prédire une lactation parfaite. Ces résultats demandent une confirmation, et *à priori* il nous semble difficile de juger, d'après cette seule considération, un travail organique auquel la parturition peut imprimer une activité inespérée.

Les proportions des principes du lait sont modifiées par le régime alimentaire. Il me suffit de rappeler l'influence fâcheuse d'une alimentation insuffisante ou détériorée et les résultats favorables de conditions plus heureuses; mais connaît-on des modifications particulières qui dépendent de l'usage d'un aliment déterminé ? Cette question est encore pendante pour ce qui regarde l'espèce humaine. Quant aux animaux, M. Péligot assure avoir augmenté la richesse du lait des vaches et des ânesses en les nourrissant avec des betteraves ; il a vu au contraire l'usage des carottes accroître le sérum de ce liquide. MM. Boussingault et Lebel, qui ont répété ces expériences, n'ont point obtenu de semblables résultats, et ils ont conclu que « la nature des aliments consommés n'exerce pas une influence bien marquée sur la quantité et la constitution

chimique du lait (ils ne disent pas sur la qualité), si les vaches reçoivent les équivalents nutritifs de ces divers aliments. »

MM. Parmentier et Deyeux ont fait la remarque importante qu'un brusque changement de régime est toujours suivi de diminution dans la sécrétion lactée, les nouveaux éléments fussent-ils plus succulents que les anciens (1). Nous terminerons en disant qu'il est des matières qui peuvent passer dans le lait de toutes les espèces animales de manière à modifier ses qualités, sa saveur, son odeur, sa couleur, etc., et que la thérapeutique tire un grand profit de cette circonstance pour le traitement des maladies du nouveau-né.

VI. *Altérations morbides du lait.* — Parmi les altérations dont le lait est susceptible, les unes sont matérielles et peuvent être saisies par l'analyse chimique ou microscopique, les autres sont dynamiques et se rapportent à ses propriétés qui ont été perverties ; celles-ci ne se révèlent que par leurs effets sur le nourrisson.

1° Quelques matières normales se rencontrent quelquefois mêlées aux globules du lait : telles sont des portions de mucus ou des lamelles d'épithélium provenant des conduits galactophores. La présence

---

(1) Répert. gén. des sc. méd. T. XVII, p. 451.

de ces substances est accidentelle et n'a par elle-même aucune importance.

2° La persistance du lait à l'état de colostrum a été observée pendant plusieurs mois après l'accouchement, et est caractérisée par la présence des corps granuleux et par l'aspect glaireux de la masse sous l'action de l'ammoniaque ; d'autres fois cette imperfection du liquide lacté survient dans le cours de l'allaitement sous l'influence d'un état pathologique accidentel de la mère. Quelle que soit la cause qui enraie ou perturbe ainsi la lactation, le nourrisson en reçoit une atteinte fâcheuse. La science possède des faits nombreux très-propres à éveiller la sollicitude des médecins à cet égard. Ici l'analyse microscopique a été d'autant plus utile, qu'aucun caractère physique tranché ne pouvait faire soupçonner l'impureté du lait. Les affections morales, la menstruation ont produit chez des nourrices une altération semblable. Plusieurs déductions pratiques découlent naturellement de ces considérations.

3° Le pus et le sang peuvent se montrer mélangés avec le lait. Le lait purulent est un véritable poison pour l'enfant, et des accidents graves ou mortels se lient à cette alimentation délétère. On distinguera les globules purulents aux caractères qui leur sont propres, à leur opacité, à leur aspect pointillé, et l'on pourra s'aider des solutions

alcalines qui dissolvent les globules purulents en respectant les globules laiteux, ou de l'éther qui dissout ces derniers sans altérer ceux du pus. Le sang a été trouvé dans le lait de certains animaux, et reconnu à la forme et à la couleur de ces globules en même temps qu'à la teinte roussâtre de tout le liquide (Donné). Le même fait a été noté par A. Cooper chez une femme de 22 ans, à la suite d'une pneumonie grave et avant l'invasion d'une phlegmasie de la mamelle.

4° Il est des altérations pathologiques du lait qui échappent à tous nos moyens directs d'investigation. En l'absence de tout caractère matériel distinctif, il ne répugne nullement de reconnaître ces altérations dynamiques dont tant de faits cliniques viennent nous révéler l'existence. Comme un des plus concluants, je citerai celui dont nous devons la connaissance à M. Herwitg, professeur de médecine vétérinaire à Berlin. En 1834, ce Professeur et deux de ses confrères expérimentèrent sur eux-mêmes le lait de vaches atteintes d'une maladie aphtheuse épizootique. Le caractère de la fièvre qui se manifesta chez les trois expérimentateurs, en même temps que l'apparition de vésicules sur la langue, les lèvres et les parois internes des joues, ne laissèrent aucun doute sur la propriété contagieuse du lait ingéré. La même observation avait été faite par Sagard en 1764, et se trouve

consignée dans sa *Description de l'épizootie aphtheuse de Moravie.*

Le lait des animaux atteints de charbon a aussi transmis cette maladie à l'homme et aux animaux, et l'examen de cette humeur a toujours fait découvrir des modifications sensibles dans sa couleur, sa saveur et sa composition (Delafond) (1).

Tous les virus ne paraissent point susceptibles de se transmettre par le même mode. Aucun fait ne démontre, par exemple, la propriété contagieuse du lait des femmes syphilitiques, et les médecins qui ont approfondi la question n'hésitent pas à la nier (Ch. Anglada). Le contact immédiat entre la nourrice et l'enfant est la seule cause invoquée.

Du reste, on n'a que trop souvent l'occasion de constater les altérations dynamiques de ce fluide. Comment pourrait-on expliquer autrement ces effets si terribles et parfois si rapides que provoque l'allaitement chez le nourrisson, lorsque la mère vient de subir elle-même quelque forte perturbation physique ou morale? En supposant qu'il y eût instantanément dans le lait excrété une modification matérielle quelconque, y aurait-il proportion entre cette cause si limitée, si restreinte, et la soudaineté et la gravité des accidents? Peut-on contester qu'une qualité nouvelle, une force

(1) Ch. Anglada, De la contag. chez l'homm. et les anim., p. 92.

toxique et tout-à-fait spéciale dont le lait n'est que le véhicule, n'aille exercer sa funeste énergie sur l'organisme de l'enfant? Les faits probants surabondent, et leur signification est utilisée dans la pratique médicale. Ainsi donc, sans méconnaître l'importance des services rendus de nos jours par l'analyse chimique et microscopique des humeurs, à laquelle nous faisons une juste part, nous trouvons ici la preuve que ces procédés ne sauraient faire oublier l'analyse médicinale dont le génie de Bordeu a révélé toute la fécondité.

CHAPITRE SECOND.

VII. Le lait est le premier aliment de tous les jeunes mammifères; aucune espèce de cette classe n'en est privée, pas même, quoi qu'on en ait dit, les cétacés et les monotrèmes. C'est donc une loi générale que la vie d'allaitement succède à la vie intra-utérine; la lactation remplace la fonction placentaire à laquelle elle fait suite. Ainsi, c'est d'abord dans le sang maternel, puis dans le lait maternel et dans l'air, enfin dans l'air et dans des substances végétales et animales que nous voyons successivement le nouvel être prendre la matière nutritive, suivant les divers degrés de son développement, depuis la conception jusqu'à la vie complètement indépendante et isolée.

Ces changements merveilleux sont tout-à-fait appropriés aux besoins de l'*être*, ainsi qu'aux conditions dans lesquelles il se trouve placé. Par cet arrangement, la fonction nutritive est protégée contre toute transition trop subite et par conséquent dangereuse. Le premier aliment dans la vie extra-utérine est le lait, c'est-à-dire un liquide préparé, élaboré sous les mêmes influences physiologiques qui ont présidé à la formation du fœtus, et dont l'assimilation sera presque aussi facile que celle du

sang maternel, avec lequel il offre les plus notables ressemblances. L'enfant ne reçoit pas comme le fœtus, d'une manière en quelque sorte passive, sa nourriture ; mais son activité est encore extrêmement réduite. Plus tard, lorsque la respiration aura pris de l'énergie, lorsque la locomotion s'exercera, lorsque l'enfant s'éloignera du sein qui le réchauffe ; alors, pour suffire à ses nouveaux besoins, pour remplacer l'incubation maternelle, pour réparer ses pertes, il demandera une alimentation graduellement plus puissante, telle qu'elle convient aux âges subséquents. Ici encore la transition sera ménagée comme dans tous les actes de la nature.

Il n'entre point dans notre plan de poursuivre cette étude physiologique. Nous devons seulement constater la convenance parfaite entre la nature de la matière alimentaire qui est donnée à l'enfant et les besoins qu'elle doit satisfaire. Dans l'utérus, le sang maternel, cette *chair coulante* dont la gestation augmente la plasticité, doit fournir les matériaux nécessaires à la création et à l'évolution rapide du fœtus ; après l'accouchement, le nouveau-né possède tous ses organes et ceux-ci n'ont plus qu'à s'accroître, mais leur accroissement est encore très-rapide et l'élaboration de l'aliment doit être prompte et facile. Le lait, qui n'est en quelque sorte qu'un sang décoloré (1), remplit ces con-

(1) Le sang et le lait ont une analogie de composition et une

ditions; son premier contact avec le système digestif devant aider la mise en jeu de ce système, il possède d'abord une propriété provocatrice, une vertu laxative, temporaire et appropriée à ce but spécial.

DE LA LACTATION.

VIII. Abordons maintenant l'étude de la fonction dont nous venons de faire connaître le produit.

La lactation consiste dans la sécrétion et l'excrétion du lait. L'allaitement est la transmission de cette liqueur au nouveau-né, il est le complément ordinaire de la lactation : celle-ci complète à son tour le rôle générateur de la femme et est la dernière

---

analogie de propriétés remarquables. Dans ces deux liquides sont des globules, différents il est vrai, mais que l'on rapproche sans peine lorsque l'on se rappelle que les globules du lait sont presque identiques aux globulins du chyle qui sont les matériaux des globules sanguins. Ils présentent une matière animale, spéciale, azotée, caractéristique de chacun des deux fluides, la fibrine et le caséum, matières chimiquement analogues et se coagulant spontanément; enfin, ils contiennent en dissolution les sels et les divers matériaux nécessaires à la constitution des organes et aux fonctions de l'économie. Pour avoir une idée complète des connexions de ces liquides, il faut ajouter qu'après une injection de lait dans les veines de certains animaux, il a été possible de saisir la transformation des globules laiteux en globules sanguins (Donné, *ibid.*, p. 96-365). Quant au chyle, il présente aussi à l'analyse une constitution analogue : abandonné à lui-même, il se sépare en trois parties; l'une liquide, *sérum*; l'autre demi-solide, *coagulum;* la troisième, qui forme une couche mince à la surface, est une *matière grasse*.

dans la série des œuvres par lesquelles, depuis le moment de la conception, elle contribue à la formation d'un nouvel être. On peut donc dire avec Burdach que cette fonction continue l'unité entre la mère et son enfant.

Pour étudier la lactation avec fruit, il faut la considérer dans les divers phénomènes qui lui sont propres, c'est-à-dire dans ses éléments constitutifs et dans ses résultats. Cette sécrétion, comme toute fonction de ce genre, suppose la création ou l'existence dans l'économie d'une matière première qui doit être l'objet d'une élaboration et d'une élimination. Ici, plus qu'en toute autre circonstance, il est aisé de comprendre le rôle respectif du système général du corps et d'un organe glandulaire en particulier dans une fonction sécrétoire. Si, à l'égard des sécrétions ordinaires et qui s'exécutent avec calme et continuité, on a pu méconnaître la participation de l'ensemble à un acte dont la manifestation définitive est localisée dans quelque appareil glandulaire, une semblable erreur n'est plus possible au sujet de la lactation dont tous les phénomènes apparaissent avec des caractères évidents et spéciaux.

La lactation n'est pas une fonction instituée pour le profit de l'individu chez lequel elle s'accomplit ; elle est éventuelle et temporaire. Aussi les principales conditions qu'elle réclame sont-elles excep-

tionnelles et de circonstance. Occupant un rang élevé dans la classe des sécrétions, et par son importance, et par le caractère particulier et éminemment organique de son produit, elle révèle toute la puissance des synergies mises en jeu pour sa réalisation.

Nous devons d'abord rechercher quelles sont les conditions de la lactation ; nous l'étudierons ensuite dans son exercice, et nous tracerons enfin l'histoire des maladies qui s'y rapportent.

IX. Les conditions peuvent être distinguées en physiologiques et anatomiques.

A. *Conditions physiologiques.* — Si l'on veut indiquer le phénomène initial de la lactation, on peut dire qu'elle commence avec la conception. Alors, en effet, apparaissent des actions vitales et organiques, qui sont toutes instituées dans un même but, la nutrition du produit. La gestation et la lactation qui la continue sous un mode nouveau, sont l'occasion de changements remarquables dans l'économie de la femme. Ceux que nous avons particulièrement en vue, sont une exaltation vitale prononcée, une véritable pléthore avec prédominance des sucs blancs et lymphatiques, et enfin une propriété plastique plus énergique. La grossesse étant une fonction hygide, et ces sortes de fonctions n'ayant point de symptômes, la grossesse parfaite-

ment régulière ne manifeste point ces états vitaux, insolites, qui restent latents; mais l'exagération morbide de chacun de ces derniers s'annonce par des symptômes ; il survient des maladies qui leur correspondent. Ainsi, il y a tendance soit à des inflammations ou à des hémorrhagies, soit à des troubles nerveux, soit enfin à des fluxions séreuses, à des hydropisies, des infiltrations dans l'appréciation desquelles on tiendra compte des effets mécaniques liés à l'accroissement de l'utérus. Des états morbides complexes accusent souvent une origine multiple, et, dans ces cas embarrassants, le praticien aura besoin de recourir à une information analytique très-sévère.

Pendant la gestation, le pouls prend de la vitesse et de la force, et revêt, dit Bordeu, les caractères du pouls fiévreux. Le sang que l'on tire des veines présente le plus souvent une couenne semblable à celle que l'on observe dans les maladies inflammatoires; le caillot qu'il forme est volumineux et consistant; la quantité de fibrine dépasse la moyenne normale (1). Quelquefois cependant le sérum domine, mais il est riche en matière albumineuse. L'appréciation de la quantité d'hématosine, ou de matière colorante, n'a point encore donné de résultats que

(1) Quelques expériences faites sur les animaux par MM. Andral, Gavarret et Delafond, tendraient à établir que la quantité de fibrine du sang s'élève encore après la parturition.

je doive citer. Quant aux solides, ils s'infiltrent, se ramollissent, se relâchent, ainsi qu'on le voit principalement dans les symphyses du bassin. A tous ces phénomènes qui signalent l'activité créatrice du système entier, si l'on ajoute les caractères que revêtent les états morbides pendant la grossesse, on sera forcément conduit à reconnaître une surabondance d'humeurs, ayant des qualités particulières tout-à-fait en rapport avec la fonction plastique et nutritive qui succède à la fécondation. Celle-ci provoque le commencement d'une pléthore qui acquiert son maximum d'intensité pendant la parturition ; la sécrétion du lait la diminue ensuite, et ramène peu à peu à son rhythme habituel la force plastique que la fécondation avait tant exaltée.

En même temps que se manifeste cette vie physiologique nouvelle, les mamelles se préparent à leur tour à remplir un rôle d'élaboration et d'excrétion. Intimement unies à l'utérus par des liens sympathiques, elles étaient sorties en même temps que lui du calme des fonctions végétatives à l'époque de la puberté ; aujourd'hui, elles subissent en même temps l'excitation vitale et entrent en jeu dès l'instant même de la conception. La tension, les élancements, le gonflement dont elles sont le siége, l'injection et la coloration de leur auréole, l'hypertrophie de leurs vaisseaux, la sécrétion plus ou moins imparfaite à laquelle elles semblent s'essayer

et qui n'est que le prélude de la lactation, tout indique une nouvelle activité.

Ainsi, la grossesse et le mode d'être spécial qu'elle imprime à l'organisme, tels sont les phénomènes préparatoires, les conditions préalables de la lactation. En conséquence, la modification physiologique qui préside à la formation du lait, est effectuée chez la femme avant l'exercice de la lactation. C'est une habitude nouvelle contractée par l'économie, et dont la considération est du plus grand intérêt au point de vue pathologique.

En outre, ce mode physiologique particulier que nous nommerons *puerpéral*, peut, par un effort d'abstraction, être considéré comme offrant dans son développement une série de périodes en rapport avec les besoins de la *fonction procréatrice*. La succession de ces périodes pendant tout le temps de la grossesse prépare de mieux en mieux l'économie à la lactation. Il y a, comme l'a dit Bordeu (1), un organisme tendant graduellement à son objet. Il faut que cette préparation soit complète; il faut, qu'on me permette cette expression, que l'état puerpéral devienne *adulte*, pour que la lactation s'accomplisse normalement. C'est pour ces motifs que la lactation qui succède à l'avortement ou à un accouchement prématuré, est moins parfaite en

(1) Analys. méd. du sang, p. 397.

général que celle qu'a précédée une grossesse régulière. Les causes pathologiques qui s'opposent à cette préparation compromettent l'intégrité de la sécrétion définitive, et c'est ainsi que peut être expliqué le rapport que M. Donné a établi entre les rudiments de cette sécrétion pendant la grossesse et les qualités du lait qui doit servir à l'allaitement.

X. Après avoir formulé ces lois générales, il faut bien signaler les exceptions dont elles sont passibles. La contingence des actes du système vivant sert à nous faire comprendre ces dernières. La satisfaction des besoins particuliers du système, l'appropriation de ses fonctions et de ses organes à cette satisfaction, sont des faits que la physiologie et la pathologie viennent tous les jours mettre en lumière. Ainsi, la lactation pourra s'effectuer alors même que les conditions préalables n'auront pas été exactement remplies. Bien plus, sous certaines influences étiologiques, la lactation peut, en quelque sorte, ne paraître qu'un phénomène local, propre à l'appareil mammaire, ou du moins un acte ne se rattachant à aucune grossesse antérieure, à aucun état puerpéral. Baudelocque (1) raconte qu'une petite fille de huit ans, sourde et muette, ayant appliqué souvent à son sein la bouche d'un enfant

(1) Art des accouch., T. I, pag. 199.

de quelques mois que sa mère allaitait, il lui vint assez de lait pour le nourrir elle-même pendant un mois, la mère n'ayant pu continuer l'allaitement pour cause de maladie. Le lait de cette fille fut examiné par Baudelocque lui-même et par les membres de l'Académie de chirurgie. Bordeu mentionne des faits semblables (1). Une lactation de même nature a été observée chez les femmes adultes (Richer, Chaussier), comme chez cette vierge romaine qui allaita son père condamné à mourir de faim dans un cachot. On l'a trouvé pareillement chez des femmes très-avancées en âge et même octogénaires (Murat, Patissier).

Le journal de la Société de médecine-pratique de Montpellier (2) contient la relation d'un fait remarquable observé par le Dr Audubert, notre ancien condisciple. Une femme de 62 ans, qui depuis 27 ans n'avait pas été mère, amusait sa petite-fille âgée de six mois et qui se trouvait condamnée à une nourriture artificielle, en lui présentant de temps à autre le bout des seins. La succion amena dans les deux mamelles une sécrétion laiteuse riche et abondante, dont le nourrisson profita pendant un an. Deux mois de sevrage s'écoulèrent, et, au bout de ce temps, la succion d'un second enfant rétablit et maintint la fonction comme à l'état normal.

---

(1) Analyse médicinale du sang, p. 397.

(2) Tom. II, pag. 107, 1840.

Enfin, des observations authentiques prouvent la possibilité de cette sécrétion chez les mâles de différentes espèces animales, et la production chez ces individus d'un lait bien élaboré et nutritif. On connaît le fait incontestable raconté par de Humboldt, d'un laboureur âgé de 32 ans qui, pendant cinq mois, nourrit son fils de son propre lait à l'exclusion de tout autre aliment. Ce célèbre naturaliste constata, plusieurs années après le sevrage, que les mamelles du père avaient le volume et l'aspect des mamelles des femmes qui ont déjà nourri. Burdach a cité plusieurs faits analogues. Parmi les animaux mâles, on a observé de véritables sécrétions laiteuses chez le bouc (Bechstein.) Un bœuf acquit après la castration la même faculté (Stark.) Home cite des cas de moutons allaitant des agneaux, et des taureaux à testicules avortés qui avaient une sécrétion lactée complète (1).

La possibilité de ces dérogations aux lois ordinaires pouvait être rationnellement acceptée avant qu'elle eût été démontrée par l'expérience. La formation des éléments qui constituent le lait est alors provoquée par une cause suppléant la puerpéralité; mais le plus souvent la provocation vient du dehors, c'est l'excitation de l'appareil sécréteur, dont l'action mise en jeu prend sa place dans les

(1) Burdach, Physiol. traduit par Jourdan; T. IV, p. 382.

fonctions de l'économie et suscite un nouveau mode de tous les actes vitaux, d'où résulte la création des produits nécessaires à la lactation, sans que l'harmonie générale du système soit troublée. On observe aussi quelquefois des tendances à une lactation spontanée sous l'influence de causes internes, constitutionnelles, dyscrasiques. Chez les enfants en bas âge dont la constitution se rapproche de celle de la femme et qui possèdent encore, jusqu'à un certain point, les modifications physiologiques qu'ils partageaient pendant la vie intra-utérine, on trouve fréquemment des sécrétions lactiformes des mamelles.

Doit-on admettre des sécrétions d'un véritable lait en dehors de la mamelle ? Haller a dit : que chaque sécrétion spéciale pouvait s'accomplir dans un autre organe quelconque, soit lorsque son organe propre est devenu incapable d'agir, soit quand les matériaux destinés à la produire sont trop abondants dans le sang (1). Burdach admet ce phénomène dans toute son extension (2). En ce qui touche la lactation, si cette question n'est pas résolue d'une manière générale, il paraît néanmoins démontré par plusieurs observations et entre autres par celles dues à MM. Velpeau, V. Siebold et H. Moore, que la sécrétion laiteuse peut avoir lieu dans les tissus voisins de la glande mammaire, et

(1) Eléments physiol. T. VII, p. 17.

(2) Physiol. traduit par Jourdan, T. VIII, p. 243.

situés dans la sphère d'action de cet organe. Du reste, des anomalies analogues s'observent pour d'autres sécrétions spéciales ; la bile s'est trouvée dans un kyste que logeait le médiastin. Comment comprendre autrement que par une sécrétion locale une semblable production ? Quoi qu'il en soit, s'il se présente des faits nouveaux de sécrétion laiteuse en dehors de la glande mammaire, il est à désirer qu'une démonstration physique et chimique en accompagne l'énoncé.

XI. B. *Conditions anatomiques de la lactation.* — L'appareil mammaire reçoit avec le sang les éléments primitifs du lait ; il exerce sur eux un travail vital, *spécifique*, qui échappe à notre observation comme tous les actes moléculaires effectués sous l'empire de la vie, et qui ne nous sont manifestés que par leur résultat. Pour accomplir cette tâche, l'appareil offre une structure matérielle déterminée, dont les altérations troublent la fonction laiteuse ou même la rendent impossible.

La mamelle est un corps glanduleux, enseveli dans une atmosphère graisseuse, et essentiellement composé de lobules granuleux, blanchâtres, conglomérés et réunis entre eux par un tissu cellulaire dense, membraniforme, et de canaux ou vaisseaux excréteurs, ayant leurs racines dans les lobules et convergeant, en se réunissant par groupes, pour

aboutir à l'extrémité d'une petite éminence spongieuse, érectile, appelée mamelon. Un riche plexus vasculaire appartient à cet organe : des branches des artères thoraciques, des axillaires, des intercostales et des mammaires internes, lui apportent le sang artériel ; les veines profondes accompagnent les artères qu'elles dépassent en volume ; il existe aussi de nombreuses veines sous-cutanées qui forment un réseau marqué sous l'auréole. Tous ces vaisseaux acquièrent un accroissement considérable quand la fonction est en exercice. Les lymphatiques disposés en deux couches communiquent avec ceux de l'abdomen, du thorax et du cou, et se rendent dans les ganglions axillaires.

Une juste proportion dans le développement des diverses parties qui entrent dans la composition de la mamelle, ainsi que leur intégrité, sont nécessaires à la lactation. En conséquence, toutes les maladies congénitales ou acquises qui ont eu pour effet d'empêcher l'accroissement convenable de la glande et de l'atrophier, ou d'en altérer trop profondément la structure moléculaire, enlèvent à la lactation une des conditions de son établissement. Il est rare de voir manquer entièrement les mamelles dans l'espèce humaine ; cependant on cite des cas où il n'y avait pas trace de ces organes (Ollivier). On a observé l'absence d'un seul d'entre eux, et cette anomalie a pu se transmettre par héré-

dité (Lousier). Plus souvent il y a une augmentation dans le nombre des mamelles ; et Percy, dans son *Mémoire sur les multimammes*, en cite des exemples nombreux. On a observé des anomalies de position ou même l'implantation d'une mamelle dans des lieux tout-à-fait insolites : tel est le cas rapporté par M. Robert, d'une mamelle surnuméraire située dans la région inguinale d'une femme de Marseille. Un mamelon s'élevant de la partie supérieure de la cuisse a permis l'allaitement du nourrisson (1). En général, ces mamelles surnuméraires, lorsqu'elles ont acquis un certain degré de volume, peuvent donner un lait nutritif et suppléer ou aider les mamelles normales. C'est tout ce qu'il nous importe de constater dans notre travail.

L'absence, l'atrophie ou la destruction du mamelon sont un obstacle à l'allaitement régulier, contre lequel notre art est impuissant. Il en est de même de l'oblitération des conduits galactophores qui parfois est congénitale, mais qui le plus ordinairement est due à une phlegmasie de ces canaux, à la suite de laquelle est survenue la destruction ou l'agglutination de leurs parois. Ces diverses lésions ont été observées, quoique la mamelle eût une conformation parfaite, et alors la fluxion laiteuse s'est portée sur les seins comme à l'ordinaire, la

(1) Physiol. de Blainville, T. II, et Répert. génér. des sciences médicales, T. XIX, p. 6.

sécrétion s'est établie, mais la non-évacuation du produit a provoqué ou favorisé la naissance d'états pathologiques dont il sera question par la suite.

XII. Nous avons fait connaître les changements physiologiques par lesquels la femme se prépare à la lactation, ainsi que l'appareil anatomique qui doit réaliser cette œuvre : nous serait-il permis maintenant de pénétrer d'une manière plus intime au cœur de la fonction, d'expliquer comment la glande emploie à son profit l'état général du système, quel est son rôle rigoureusement déterminé ? Beaucoup de physiologistes ont cherché vainement à préciser la réponse à cette question, et toutes les théories émises sur les sécrétions en général ont été appliquées au fait particulier qui nous occupe. Leur discussion serait oiseuse. Aujourd'hui nous ne voyons point dans la glande un simple filtre destiné à opérer une *séparation*, comme l'entendaient Descartes et la secte des médecins mécaniciens ; nous n'y voyons pas non plus un acte chimique ordinaire : c'est une action propre, vitale, une œuvre de chimie vivante que nous reconnaissons dans tous ces faits et que la glande opère sur le sang.

Le sang, en effet, est la source de tous les matériaux de sécrétion ; là sont les éléments primitifs dont chaque glande s'emparera suivant la spécialité de son rôle. Il y a donc à la fois dans la

sécrétion un travail d'ensemble préliminaire, interne, plus ou moins latent, et un travail définitif localisé et plus appréciable. L'action synergique de la glande et de l'organisme est indispensable, et l'on n'exprime qu'une vérité en disant que le système entier sécrète le lait par la mamelle.

Le lait ne se trouve point en nature dans le sang; mais il nous a été facile de démontrer la grande analogie qui existe entre ces deux fluides. Quelle conclusion physiologique est-il permis d'en déduire ? Nous n'oserions certes pas faire rigoureusement l'appréciation quantitative du travail exécuté par chaque glande pour mener sa fonction à bonne fin, et pourtant nous n'avons aucune peine à regarder la sécrétion laiteuse dans la mamelle comme relativement plus facile et plus prompte. En faveur de cette manière de voir, nous invoquons la similitude et nous dirons presque l'identité de composition du lait et du sang, considérés dans leur analyse élémentaire aussi bien que dans la disposition respective de leurs principes immédiats.

En comparant, sous le triple point de vue physique, chimique et vital, le chyle, le sang et le lait, on est frappé de leurs ressemblances, et l'on comprend l'entraînement de ceux qui, avec l'accoucheur Mauriceau (1), n'ont vu dans la

(1) Traité des maladies des femmes grosses, T. I, p. 437, 1721.

lactation qu'une séparation de la partie chyleuse du sang (1).

XIII. C. *Phénomènes de la lactation.* — Deux périodes bien distinctes doivent être envisagées dans cette fonction : la première est celle de son

---

(1) Richerand est un des physiologistes qui, en raison de l'analogie qui existe entre le lait et le chyle, ont pensé que le premier n'était que le dernier modifié ; ils admettent, en conséquence, que le chyle, au lieu de se rendre dans le torrent de la circulation, remonte dans les lymphatiques des aisselles, puis dans ceux des mamelles, et arrive ainsi dans les vaisseaux excréteurs de la glande. Quelques interprétations forcées ont donné à cette opinion une apparence de vraisemblance qu'il est facile de renverser, en rappelant que cette interversion du cours du chyle et de la lymphe n'a jamais été démontrée, et qu'elle est contraire aux lois de la nature. D'ailleurs, des expériences ont démontré péremptoirement la fausseté de semblables théories ; je me contente de rapporter celle que MM. Brachet et Fouilhoux de Lyon ont consignée dans leur Physiologie *. Après avoir fait jeûner pendant dix heures une chienne qui avait mis bas depuis quatre jours, on lui fit avaler une grande jatte de lait, demi-heure après on fit téter ses huit petits à la fois, afin de produire vers les mamelles une forte direction fluxionnaire, et au bout d'une demi-heure la chienne fut ouverte. Les vaisseaux lymphatiques intestinaux et mésentériques étaient gorgés de chyle ; ils se vidaient tous dans le canal thoracique ou dans les veines, après avoir traversé un plus ou moins grand nombre de ganglions lymphatiques, mais aucun ne se rendait vers les mamelles. Cette expérience, variée et répétée plusieurs fois, amena les mêmes résultats. On ne conservera aucun doute, si l'on réfléchit que tous les jours on voit la fluxion laiteuse la plus intense avoir lieu, malgré la diète la plus rigoureuse imposée aux nouvelles accouchées.

* Physiologie élémentaire, art. 7, p. 81.

établissement, de son institution ; la seconde est la période d'*état* qui succède à la première.

1re *Période.* — Dans les derniers temps de la grossesse, l'activité de la glande mammaire se manifeste déjà par une véritable sécrétion. Mais ce n'est qu'après l'accouchement que, sous l'influence d'un stimulus nouveau, ces organes deviennent le siége d'un travail énergique. La parturition a détourné le mouvement fluxionnaire qui se portait vers les organes pelviens, et où il n'aurait plus d'effet utile. Les mamelles l'attirent à elles, le reçoivent, et, à leur tour, elles vont jouer le premier rôle. Ces changements se révèlent par un ensemble de phénomènes décrits sous le nom de *fièvre de lait.*

Vers la fin du troisième jour, après la parturition, il se manifeste des lassitudes, des frissons vagues et légers auxquels succède une chaleur halitueuse ; la réaction fébrile se prononce ; la face est rouge et animée ; il y a céphalalgie, perte d'appétit et constipation ; le pouls, d'abord petit et serré, devient large et souple ; les lochies diminuent ; en même temps les seins se tuméfient, et éprouvent une tension douloureuse qui se propage jusque sous les aisselles et gêne les mouvements des bras et la respiration. Telle est la marche habituelle de la fièvre de lait, dont des sueurs abondantes ou l'écoulement

du lait par les mamelons favorisent la prompte terminaison.

Cette fièvre présente un grand nombre de variétés ; assez souvent tous les phénomènes sont moins sensibles, et l'on ne remarque quelquefois qu'un gonflement modéré des seins avec un peu de réaction ; d'autres fois, enfin, il n'existe aucun symptôme perceptible, et cette circonstance se lie généralement à une lactation insuffisante. La durée de la fièvre est de 24 à 48 heures ; mais ce terme, non plus que l'époque de son apparition, n'a rien de limité. Il n'est pas rare de voir la fièvre se calmer pour se réveiller ensuite avec plus d'intensité, sans que, dans ce mouvement fébrile, on puisse reconnaître un état morbide différent (Desormeaux). Elle est ordinairement moins intense chez les primipares, ainsi que chez les femmes qui, peu de temps après la délivrance, commencent l'allaitement. La continuité de la fièvre pendant plusieurs jours est une circonstance fâcheuse. Il en est de même de l'intensité du frisson initial qui mérite une égale attention, et qui peut annoncer l'invasion de quelque grave maladie.

On a longuement discuté sur la nature et l'étiologie de cette fièvre. Certains auteurs, la réduisant aux mesquines proportions du retentissement d'une lésion locale, l'ont appelée *symptomatique* d'une distension du tissu des mamelles (*febris à distensione*

mammarum, Monteggia); d'autres en ont fait une fièvre traumatique, en assimilant la surface interne de l'utérus après la délivrance à celle d'une vaste plaie (Van-Swieten, Visenmann). Levret, plus sage, n'a voulu y voir que la manifestation d'un changement dans les mouvements de la nature qui de l'utérus se portent sur les seins. Pour nous, en nous rapprochant des idées de ce praticien célèbre, et sans entrer dans toutes les discussions qu'a soulevées ce point de doctrine, nous dirons seulement que la fièvre de lait est, à nos yeux, la manifestation des actes synergiques du système, ayant pour but de porter sur les mamelles les mouvements fluxionnaires qui, jusqu'alors, étaient restés fixés sur l'utérus, et de concentrer sur ces glandes les éléments de leur sécrétion. Les diverses circonstances qui se rattachent à la parturition, les conditions individuelles du sujet, et enfin les influences extérieures qui agissent sur lui, peuvent imprimer à cette fièvre des caractères particuliers qui seront pris en sérieuse considération.

Lorsque le calme a succédé à l'agitation, la sécrétion est définitivement établie. Le premier produit est le colostrum, dont nous avons déjà décrit les caractères appropriés à l'état des voies digestives de l'enfant; bientôt il est remplacé par le lait qui doit servir à l'alimentation de ce dernier.

XIV. 2e *Période.*—Après les circonstances propres à la mère et en vertu desquelles la sécrétion laiteuse s'est opérée, il faut placer celles qui se rattachent à l'action du nourrisson sur le sein maternel. L'allaitement est une condition du maintien de la lactation, et, lorsqu'il n'a point lieu, il doit être suppléé par un moyen d'extraction artificiel. Nous avons déjà démontré que le lait s'appauvrissait par un long séjour dans la mamelle; nous ajouterons ici qu'il disparaît entièrement, si son émission n'a pas lieu au fur et à mesure de sa production. Lorsque la mère présente le sein à l'enfant, celui-ci embrasse exactement le mamelon avec la langue et les lèvres, et prend le fluide nutritif. La plupart des physiologistes (1) n'ont vu dans cet acte du nourrisson qu'une aspiration pulmonaire, et ont comparé la bouche de l'enfant à une ventouse dans laquelle l'inspiration opérerait le vide. Pour cela, ils supposent que le voile du palais se relève et s'applique exactement contre le pharynx, de manière à fermer l'ouverture postérieure des fosses nasales. Cette opinion est contraire à la vérité, et, pour la réfuter, il suffit d'étudier attentivement le phénomène. En effet, les fosses nasales restent ouvertes, puisque l'enfant respire au moment même de la

(1) Alibert, Brachet et Fouilhoux, etc.

succion ; celle-ci se passe dans la bouche, et la pression des lèvres se joint à un véritable mouvement péristaltique de la langue qui embrasse circulairement le mamelon. C'est sans doute pour ces motifs qu'il y a ordinairement chez l'adulte inaptitude à exécuter la série d'actes qui constituent la succion, et qui chez l'enfant sont purement instinctifs.

La sortie du lait n'est pas non plus chez la mère un effet exclusivement mécanique. La chaleur et le contact de la bouche, la titillation exercée par la langue déterminent une véritable érection du mamelon. Dans cet état de turgescence, les canaux lactifères s'allongent, se déplissent, et c'est en vertu de leur contractilité que le lait est lancé à distance par une véritable éjaculation. Cet état d'orgasme, auquel la glande participe et qui n'est pas sans quelque volupté pour la mère, peut survenir à l'occasion d'une simple impression morale, et la vue ou le souvenir du nourrisson suffisent pour le produire. Les passions tristes peuvent, au contraire, empêcher l'excrétion en provoquant un véritable spasme des vaisseaux lactifères ; et même, quand elles sont violentes, elles suppriment brusquement la sécrétion.

Le développement lent et graduel des mamelles, dans les intervalles d'allaitement, indique que la fonction sécrétoire est uniforme et continue ; néanmoins, sous l'empire de causes diverses, et surtout

sous les premiers efforts de succion, cette fonction prend inopinément une plus grande activité. Une sensation particulière, qui varie depuis le fourmillement jusqu'à la douleur et l'élancement, révèle ce surcroît d'énergie. La femme semble tracer la direction du mouvement fluxionnaire, en disant que le *lait monte* de la région hypogastrique.

La durée de la lactation ne peut être précisée.

Chez quelques femmes, la fonction s'établit normalement; mais elle s'éteint au bout de quelques semaines, sans qu'aucun moyen, aucune excitation puisse la rendre plus durable. Chez d'autres, au contraire, elle n'a réellement pas de limites, elle suffit à plusieurs nourrissons qui se succèdent, elle atteint l'âge de plusieurs années. Desormeaux mentionne des lactations de cinq et même de sept années. Entre ces deux extrêmes sont des degrés intermédiaires, mais il est impossible d'établir un moyen terme, parce qu'une multitude d'influences des plus diverses concourent à rendre cette question exclusivement individuelle. Cependant il est généralement vrai qu'au bout d'un certain temps le lait diminue et s'appauvrit, et cela doit arriver lorsque les derniers effets de la puerpéralité se sont effacés dans l'organisme.

L'abondance et la qualité du lait sont également soumises à des variations infinies, non-seulement

d'une nourrice à une autre, mais encore dans le lait de la même femme, examiné à des heures différentes.

En général, la perfection du lait se lie à une bonne constitution, à un tempérament vigoureux, à un développement convenable des seins, à l'absence de tout état pathologique et à l'observation des lois de l'hygiène. Les femmes fécondes sécrètent, ordinairement, un lait plus abondant et de meilleure qualité.

XV. Lorsque la sécrétion laiteuse ne s'effectue pas ou se supprime prématurément, on dit qu'il y a *agalaxie* ou ablactation. Cet état peut être hygide ou pathologique, et se rattache indifféremment à l'histoire de la lactation régulière ou morbide.

Chez quelques sujets, il y a manque des conditions nécessaires à l'exercice de cette fonction, le système n'est pas modifié dans ce but, et, par conséquent, la lactation est un résultat impossible. La notion de cette idiosyncrasie se tire de l'absence de tout désordre appréciable, ainsi que du maintien constant de la santé. Quelquefois l'économie est disposée pour la fonction sécrétoire, mais la glande lui fait défaut; la condition anatomique déjà signalée n'est point ou est incomplètement remplie; en sorte que le travail intérieur de la préparation laiteuse n'ayant plus de but, cesse ou se transforme en provoquant d'autres manifestations physiolo-

giques ou morbides. Alors des sécrétions d'une autre nature suppléent la sécrétion mammaire, et la peau, les reins, les muqueuses, etc., sont les émonctoires où aboutit l'effort dépurateur, à moins que, vicieusement dirigé, il ne réalise quelque état pathologique.

Le plus ordinairement c'est un défaut d'énergie vitale de la mamelle, et surtout de l'ensemble du système qu'accuse l'agalaxie. Les causes débilitantes de toute nature peuvent le produire : telles sont les évacuations excessives, les hémorrhagies, la privation d'aliments substantiels, etc..... Le défaut d'harmonie dans toutes les parties vivantes, l'exagération d'un tempérament nerveux, sanguin, etc., et l'apparition d'une nouvelle fonction morbide ou physiologique plus puissante, ont aussi le même résultat. — Il est des causes particulières qui troublent, diminuent l'action de l'appareil glandulaire et qui méritent notre attention. Je me contenterai de citer l'effet stupéfiant des applications opiacées, celui de la compression, des astringents et du camphre. L'influence de ce dernier médicament, sanctionnée par l'expérience, est telle, qu'on doit ne l'employer qu'avec réserve, même sur le nourrisson. Dans des cas semblables, on a observé la suspension de la sécrétion laiteuse (Hœre, P. Dubois). E. Siebold cite un exemple très-remarquable de cet accident.

XVI. L'état opposé à l'agalaxie est la *galactirrhée*, ou la sécrétion surabondante de lait. L'organe mammaire jouit de trop d'activité, soit naturellement et par l'effet de dispositions internes, soit parce qu'une succion trop irritante surexcite la fonction. Le lait s'écoule au-dehors avec facilité, même pendant l'intervalle de l'allaitement. — La galactirrhée n'est point un état morbide d'une manière absolue, et cela justifie la place que nous lui donnons dans ce chapitre. Il est des femmes qui fournissent évidemment des quantités de lait extraordinaires, et qui peuvent élever plusieurs nourrissons à la fois sans détriment pour leur santé.

Une femme, âgée de 23 ans et accouchée depuis quatre mois, nourrissait son enfant et fournissait, en outre, un kilogramme de son lait en vingt-quatre heures (Parmentier et Deyeux). Nous trouvons dans Puzos qu'une femme a présenté le même fait huit mois après son accouchement (1). Weinreich parle d'une femme qui, dans l'espace de deux à trois jours, sécrétait la quantité de douze pintes de lait. Borelly et Ridley rapportent des faits encore plus extraordinaires, que Puzos (2) joint à ses propres observations, et qui semblent dépasser les limites du vraisemblable.

D'autres femmes, au contraire, ne suffisent point

(1) Eph. des cur. de la nat.

(2) Traité d'accouchements, p. 342. 1759.

à une déperdition trop considérable et tombent dans un état de marasme. C'est cette affection, sorte de diabétès mammaire, dont Morton nous a tracé le rapide tableau sous le titre de : *Tabes nutricum à lactatione nimiâ* (1).

La galactirrhée véritablement morbide offre, suivant les sujets, des caractères différents qui n'ont pas encore été nettement dessinés. Il me semble que l'on pourrait jeter quelque jour sur son étude, par la comparaison de cette affection avec les hémorrhagies.

En effet, comme dans ces dernières, on doit distinguer les cas de galactirrhée, où la participation active de tout le système est, en quelque sorte, élevée à l'état d'orgasme, et où la supersécrétion trouve son impulsion première dans la disposition générale, pléthorique, de l'économie. D'autres fois le travail physiologique local est dominant : c'est la glande surexcitée qui appelle les mouvements fluxionnaires ; les symptômes généraux qui peuvent survenir sont postérieurs à l'action de l'appareil mammaire. Une succion irritante provoque cet ordre de phénomènes. Enfin, il est des cas où l'effort vital expulsif n'est appréciable ni dans la glande, ni dans le système entier ; c'est un véritable état *adynamique* que caractérisent le relâchement, la faiblesse et le défaut de cohésion des solides, l'état séreux, l'excessive fluidité du sang.

---

(1) *Phthisiologia*, pag. 13, 1737.

Indiquer ces natures diverses de galactirrhée, c'est énoncer implicitement les moyens thérapeutiques qu'elles réclament; il sera donc aisé de leur faire l'application des préceptes exposés en d'autres lieux.

XVII. Il est des conditions physiologiques et pathologiques qui influencent la lactation ; celle-ci, à son tour, imprime des modifications à d'autres états du système.

Le retour de la menstruation altère la sécrétion laiteuse. Le liquide devient plus séreux, perd ses principes solides et revêt quelques-uns des caractères du colostrum; l'altération de ses qualités se révèle, en outre, par les accidents qu'il peut déterminer chez le nourrisson. La grossesse produit des changements analogues et enlève au lait ses principes nutritifs. Ce sont là les effets du déplacement de la fluxion, et d'une manière plus générale, des sympathies qui unissent les seins à la matrice. Néanmoins, les exceptions à ces règles sont trop nombreuses pour ne pas être signalées ; nous avons tous les jours sous les yeux des nourrices menstruées sans aucun inconvénient pour la santé de leur élève. La grossesse elle-même peut arriver à son terme, concurremment avec une lactation régulière, et les faits cités par de nombreux auteurs ne laissent aucun doute à cet égard. Van-Swieten raconte qu'une femme, lors de son accouchement,

avertissait l'enfant qu'elle allaitait de céder sa place au nouvel arrivant.

L'établissement de la lactation hâte la diminution et la suppression des lochies. Il exerce aussi sur les fonctions génitales une influence qui s'annonce par la suspension de la menstruation et la diminution de l'aptitude à concevoir. Le degré de cette influence paraît généralement proportionné à l'énergie de la sécrétion laiteuse, et M. Jacquemier a pu dire, avec quelque raison, que chez les nourrices menstruées l'utérus reprend ses fonctions et les règles reparaissent, parce que la sécrétion du lait est peu active et peu abondante ; en sorte que, dans l'appréciation de ces changements, on a pu prendre l'effet pour la cause.

Ainsi, nous voyons après la fécondation la vitalité des glandes mammaires s'exalter par sympathie avec celle de la matrice ; après l'accouchement, elle s'exalte par antagonisme.

XVIII. Les maladies empêchent ou troublent la lactation à des degrés et suivant des modes qui sont en rapport avec leur nature et leur gravité. Cet énoncé n'a pas besoin de plus amples développements ; néanmoins, en se plaçant au point de vue le plus général, on peut établir des différences entre les effets des maladies suivant leur acuité et leur chronicité.

Les maladies aiguës qui surviennent pendant la lactation privent le lait de ses éléments nutritifs, et le plus souvent suppriment la sécrétion elle-même.

Les maladies chroniques n'ont pas une égale puissance pour arrêter la fonction de la glande; quelques-unes même permettent une lactation très-active, mais elles altèrent sinon les caractères chimiques ou physiques, du moins les qualités du produit.

L'effet de la première espèce de maladie est plutôt un effet dérivatif ou révulsif; la fluxion est appelée par le stimulus morbide ailleurs que dans l'appareil mammaire, ainsi qu'on le voit dans une phlegmasie viscérale. Quant aux maladies chroniques qui accusent une affection générale constitutionnelle, elles altèrent la sécrétion laiteuse d'une manière en quelque sorte médiate, après avoir vicié la fonction première de l'assimilation et de la nutrition : telles sont les affections psoriques, scrofuleuses, tuberculeuses, etc. Dans le premier cas, l'aliment manque au nourrisson; dans le second, il n'est fourni à ce dernier qu'un aliment délétère.

Le procédé différent, suivant lequel s'accomplit dans cette double série de faits le trouble que nous signalons, permet de comprendre comment ce trouble peut n'être que passager dans les maladies aiguës, tandis qu'il est généralement irremédiable dans les affections chroniques.

XIX. L'influence des affections morales sur la lactation mérite une mention particulière. Elle s'exerce quelquefois avec l'énergie la plus manifeste ; les émotions de la mère, si elles ne suppriment pas la sécrétion, impriment du moins au produit des qualités nuisibles. On a vu des accidents graves, des convulsions et même la mort de l'enfant, se rattacher au trouble introduit chez la nourrice par l'effroi, la colère ou toute autre passion (1). Berlyn cité par Burdach (2) rapporte qu'un enfant de trois mois, à qui sa mère avait donné le sein aussitôt après avoir éprouvé une vive contrariété, présenta, au bout de quelques heures, des convulsions et une hémiplégie. Peut-on nier que, suivant l'expression hardie de Bordeu, le lait ne soit empreint des *passions* de l'individu d'où il sort pour les porter dans celui qu'il va nourrir (3) ? On sait que des influences analogues s'exercent même parmi les animaux. Levret rapporte qu'un jeune chien par lequel une femme se fit sucer le sein à la suite d'une colère violente, fut atteint de mouvements épileptiques.

On a exagéré la portée de semblables influences lorsqu'on en a déduit une assimilation nécessaire entre les qualités morales de l'enfant et celles de sa

(1) Petit-Radel, Esquirol, Parmentier et Deyeux.

(2) *Ibid.* T. IV, p. 383.

(3) Analys. médic., p. 398.

nourrice. Il faut reconnaître que l'organisme de l'enfant ne se comporte pas d'une manière passive à l'égard des impressions qui agissent sur lui ; il se développe dans le sens de sa direction primordiale, et ce n'est guère qu'au figuré qu'il est permis de dire d'un homme cruel qu'il a sucé le lait d'une tigresse.

Tous les *ébranlements* du système nerveux de la femme retentissent sur celui de l'enfant. L'ivresse de la première a occasionné des convulsions chez le nouveau-né (Boërhaave). L'usage des jouissances vénériennes a été signalé de temps immémorial, comme déterminant des effets analogues ; et s'il est vrai que la généralisation trop absolue d'observations particulières ait mérité de justes critiques, il serait irrationnel de tomber dans la négation formelle de ces influences en présence des faits nombreux qui les démontrent. D'une part, les relations sympathiques de l'utérus et des mamelles, et d'autre part, la participation active de toute l'économie à l'acte du rapprochement des sexes, facilitent la compréhension de tous ces résultats.

XX. La lactation peut être favorable à l'organisme, en devenant l'occasion d'un surcroît d'énergie vitale qui retentit sur toutes les fonctions et favorise leur accomplissement. Chez certaines femmes, où

dominent la langueur et l'inertie, on voit, comme pendant la gestation, la nutrition devenir plus active, et le retour des forces et de l'embonpoint annoncer le raffermissement de la santé.

Une modification heureuse des plus remarquables, entre celles qui sont dues à la lactation, est la suspension ou la guérison de certaines névroses. L'antagonisme que l'observation permet d'établir entre les forces plastiques et les forces nerveuses, explique les faits de cette nature. L'activité plus énergique des premières fixe, *réfrène* les mouvements désordonnés des secondes; et l'on voit des femmes ordinairement vaporeuses et inquiétées par des malaises variables sans cesse renaissants, retrouver le calme et la santé pendant toute la durée de l'allaitement.

Chez d'autres femmes, au contraire, l'excitation qui se rattache à la sécrétion laiteuse hâte la réalisation de prédispositions morbides, ou imprime une marche plus rapide à certaines lésions organiques déjà existantes, telles que le tubercule. Ces diverses circonstances sont souvent très-difficiles à déterminer; et quand l'analyse du lait sécrété, mais, par-dessus tout, l'étude approfondie du sujet considéré dans son état actuel aussi bien que dans ses prédispositions héréditaires ou acquises, ne fournissent point assez de lumières, il faut expérimenter avec prudence et surveiller les essais d'allaitement.

CHAPITRE TROISIÈME.

DES MALADIES QUI SE RAPPORTENT A LA LACTATION.

XXI. Une fonction devient la source d'actes pathologiques, lorsque, par une imperfection quelconque, elle dérange l'équilibre établi dans le système vivant et qui constitue la santé. Les résultats fâcheux dépendant du trouble d'une fonction sont en raison combinée, d'une part, de son énergie, de sa sphère d'action, de l'importance de son rôle, en même temps que du mode particulier de son dérangement, et d'autre part, des dispositions du sujet et des circonstances au milieu desquelles il se trouve placé. La lactation entretient avec tout le reste du système des rapports trop étroits et trop multipliés pour que les phénomènes qui la composent puissent impunément dévier d'une manière notable. Par les mêmes motifs, elle est éminemment susceptible de refléter les désordres qui ont ailleurs leur origine, et de subir l'influence des modifications morbides qui se produisent dans les autres fonctions de l'économie.

Parmi les maladies que comprend la pathologie de la lactation, il faut tout d'abord établir des catégories.

1° Quelques maladies sont particulièrement liées

à la sécrétion glandulaire et à l'excrétion du lait, et les actes qui les constituent restent confinés dans l'appareil mammaire lui-même, ou, suivant l'expression de Bordeu, dans son *département*. Ici, les causes ont une action circonscrite, l'effet est principalement local. Si le système entier participe à la souffrance, c'est par suite d'une réaction symptomatique analogue à celle que provoquent les phlegmasies locales développées en toute autre occasion. Cette explication étant donnée, qu'il nous soit permis, uniquement pour la clarté de notre division, de les ranger sous le titre de *maladies locales*. Tels sont les engorgements, les phlegmasies de la glande mammaire, les lésions des mamelons, etc., dont la lactation est devenue cause ~~déterminante~~.

Un second groupe de maladies se rattache à la sécrétion laiteuse considérée dans ses éléments essentiels et fondamentaux, savoir : la modification physiologique de tout le système, le mouvement fluxionnaire, et la présence au milieu des humeurs des matériaux destinés à la formation du lait.

Or, il s'agit de rechercher la nature des relations que ces maladies entretiennent avec le triple élément de la lactation, les caractères qu'elles lui empruntent, et les influences pathogéniques qu'elles en reçoivent. Cette classe comprend les maladies générales, et leur étude doit se résoudre dans l'exacte détermination de ce qui constitue les *maladies laiteuses*.

XXII. A. *Maladies locales.* — Les maladies de cette espèce dont nous devons nous occuper ici, sont susceptibles d'être envisagées d'une manière générale dans leurs rapports avec la lactation.

Ces rapports sont de trois ordres :

Tantôt, en appelant sur le sein une fluxion plus active, la lactation constitue un état de *prédisposition* morbide évidente. Alors, qu'une cause extérieure passagère (froid, choc, frottement, etc.) vienne à s'exercer sur un appareil dont la vitalité est exaltée et à troubler l'ordre de ses mouvements, et un état morbide ne tarde point à se réaliser.

Tantôt, au contraire, la lactation ne joue d'autre rôle que celui de cause *occasionnelle*, en facilitant, par suite des modifications anatomiques et physiologiques qu'elle entraîne, le développement de dispositions internes diathésiques et idiosyncrasiques antérieures à l'établissement de cette fonction (cancer).

D'autres fois enfin, agissant par ses conditions mécaniques, la lactation devient cause vraiment *déterminante* ou *efficiente* de certaines altérations, telles que l'inflammation du mamelon, ses excoriations et ses crevasses.

Les phlegmasies sont généralement aiguës et rapides dans leur évolution ; elles ont une plus grande tendance à la terminaison suppurative. En

même temps que ces phlegmasies acquièrent une grande intensité, la sécrétion laiteuse diminue ou s'arrête. Lorsque celle-ci reparaît, c'est une preuve que la maladie perd de son acuité; quelquefois même l'exagération de la fonction sert de crise à la fluxion inflammatoire.

Le traitement dérive de l'appréciation du rôle joué par chacun des éléments de la maladie, de la période à laquelle celle-ci est arrivée, et de la partie qui en est le siége principal. Ainsi, un excès de douleur demande les sédatifs; la fluxion indique les évacuations sanguines en rapport avec son énergie et l'état général du sujet; les abcès superficiels sous-cutanés, peu considérables, peuvent être livrés à la nature; les abcès profonds exigent promptement des ouvertures largement pratiquées, etc.

L'allaitement doit être supprimé dans les abcès glandulaires, spécialement dans l'intérêt du nourrisson auquel il ne fournirait qu'un lait altéré par du pus (Donné, Velpeau). Il doit l'être encore le plus souvent dans l'intérêt de la mère; car il est d'observation que la sécrétion du lait prolonge la phlegmasie et sollicite la sécrétion du pus. A son tour, l'inflammation, arrivée à la période de sécrétion purulente, entretient et active même la production du lait, contrairement à ce qui a lieu au début et dans l'accroissement de l'état inflammatoire. Ce sont, dit M. Velpeau, deux fonctions;

l'une physiologique, l'autre pathologique, qui se fortifient et s'excitent mutuellement. Ainsi s'expliquent la ténacité de certains abcès de la mamelle et la difficulté que l'on éprouve si souvent à les tarir (1).

Ces états morbides locaux peuvent avoir pour conséquence une réaction générale, la fièvre provoquée par une violente phlegmasie de la mamelle; d'autres fois l'ensemble de l'économie paraît rester étranger à l'acte pathologique.

Enfin, les lésions chroniques de toute nature dont la mamelle est le siége, peuvent avoir des relations plus ou moins manifestes avec une lactation antérieure.

Cette indication sommaire suffit à mon sujet en ce qui touche les maladies locales, qui ne tiennent à la lactation que par un lien étiologique plus ou moins facile à saisir, et qui, d'ailleurs, envisagées en elles-mêmes, mériteraient une étude spéciale étrangère à ma question. Tels sont certains engorgements, les inflammations, les suppurations, les dégénérescences de la glande mammaire et des tissus contigus. Mais il est quelques états morbides particuliers dignes d'être mentionnés séparément : je veux parler de ceux qui permettent de rattacher leurs phénomènes constitutifs à la présence dans l'intérieur de l'organe de la matière qu'il a sécrétée.

---

(1) Répert. génér. des sc. médic. T. XIX, p. 43.

XXIII. *Engorgement laiteux de la mamelle.* — Cet état, connu vulgairement sous le nom de *poil*, consiste dans un gonflement, un endolorissement de la mamelle, un sentiment de tension et de pesanteur coïncidant avec l'absence de toute coloration inflammatoire, quelquefois même avec une pâleur plus apparente des téguments. Le sein est endurci, noueux et bosselé. On observe cet accident vers la fin de la grossesse ou dans les premiers jours qui suivent l'accouchement. La cause prochaine de cette maladie est une véritable rétention, une stagnation du lait ou du colostrum dans les conduits de la mamelle. Ce liquide accumulé dans les canaux les dilate, les distend, et si cette influence dépasse certaines limites, elle peut amener une véritable phlegmasie de la glande avec réaction fébrile. Toute circonstance propre à mettre obstacle à l'excrétion, ou à susciter une activité plus grande de la sécrétion, sans une augmentation proportionnelle du mouvement excrétoire, peut amener l'engorgement laiteux. L'énergie de la fluxion laiteuse aux époques voisines de l'accouchement, et sans doute aussi l'état plus visqueux, moins ténu du liquide, expliquent la fréquence de cet accident à cette période de l'état puerpéral. Parmi ses causes occasionnelles, la plus fréquente et la plus manifeste est l'impression brusque d'un air froid sur le sein.

Le lait, ainsi retenu dans les canaux excréteurs, se présente sous des aspects très-variables, suivant le degré et l'ancienneté de l'accident, depuis l'état liquide ordinaire jusqu'à un état concret très-avancé. La distension du sein peut donner à cet organe un volume prodigieux ; on a vu la collection laiteuse se porter à dix livres, en conservant toutes ses qualités physiques et chimiques (1).

L'allaitement ou la soustraction artificielle du produit sécrété sont les moyens les plus favorables à la solution naturelle de la maladie et au dégorgement. La succion opère une soustraction mécanique du fluide, et, de plus, elle provoque ou réveille l'action propre et expulsive des canaux excréteurs.

Mais, en outre de ces procédés qui n'ont pour résultat définitif que de compléter la fonction mammaire en rendant l'excrétion suffisante, on doit employer les agents susceptibles d'agir sur la sécrétion elle-même, et de tarir ainsi dans sa source la collection laiteuse. Ces agents sont peu nombreux ; mais l'expérience a démontré pour quelques-uns une propriété anti-laiteuse que l'on utilisera : nous en parlerons dans la suite.

Les agents qui déplacent le mouvement fluxionnaire porté sur les seins, ou qui déterminent une évacuation quelconque, s'opposent à l'engorgement laiteux et favorisent sa résolution : tels sont les

(1) Carpentier-Méricourt, *loc. cit.*, p. 125.

diurétiques, les purgatifs et les sudorifiques, si souvent mis en usage contre une sécrétion laiteuse inopportune. Les sédatifs, les astringents et les répercussifs appliqués sur la mamelle aident encore à modérer la fluxion, mais leur emploi mérite une attention toute particulière. S'ils sont utiles dans les cas où le sein, par la surexcitation qui lui est propre, appelle et suscite une fluxion considérable, ils deviennent nuisibles lorsque l'effort sécrétoire part de tout le système. Alors, en effet, ces sortes de topiques ne font qu'accroître le défaut d'harmonie qui existe déjà entre l'action de l'organe glandulaire et les tendances générales de l'économie. Ils aident la fixation des humeurs dans la mamelle, et contribuent ainsi au développement de phlegmasies ou de toute autre lésion (1). Les médecins qui ne font pas ces distinctions, en voyant dans certains cas les accidents que je viens de signaler,

(1) L'action des topiques répercussifs, dans ces circonstances, obtient quelquefois l'effet désiré sans que la mamelle en soit particulièrement affectée. Ils empêchent alors réellement la fluxion d'aboutir à l'appareil glanduleux; mais il est aisé de prévoir que ce ne peut être sans danger pour l'économie. Voici un exemple des résultats fâcheux amenés par l'usage d'un moyen dont l'action est analogue, la compression sur une mamelle saine, dans le but d'empêcher la lactation. Baudelocque raconte qu'une femme ayant voulu s'opposer, le troisième jour des couches, au développement des seins en les comprimant, il survint des suffocations, de violentes céphalalgies et des convulsions, qui cessèrent dès que la fluxion laiteuse put se porter librement sur les mamelles.

ne savent qu'accuser, avec Gardien, la trop grande énergie du remède. Ces réflexions suffisent pour fournir les bases d'un traitement méthodique.

Quelques médecins ont doué certains médicaments topiques de propriétés spéciales pour diminuer la consistance du lait et favoriser son excrétion (A. Cooper, Velpeau, Couty). Les liniments ammoniacaux sont, entre autres, vantés non-seulement comme utiles au dégorgement des parties, mais encore comme exerçant sur le lait une véritable action chimique qui en augmente la fluidité.

La plupart des considérations thérapeutiques qui précèdent sont afférentes à l'étude de toutes les maladies qui se rapportent à la lactation.

XXIV. *Tumeurs caséeuses ou butyreuses.*—Depuis long-temps on a reconnu l'existence de ces tumeurs. « Plusieurs auteurs, dit Mauriceau (1) parlent d'une maladie qu'ils appellent *caseatio*, et dans laquelle le lait se convertit en fromage, ce qui arrive par le moyen de la chaleur, qui, faisant résolution de la partie la plus subtile du lait, celle qui est la plus grossière, vient à s'endurcir dans les glandes des mamelles. » Sauvages avait déjà donné à cette maladie le nom de *mastodynia butyrosa.*

C'est principalement à M. Velpeau que nous

(1) *Loc. cit.* T. Ier, p. 438, 6e édit. 1721.

devons quelques notions précises sur ce genre de maladies. A part l'engorgement laiteux déjà signalé et les kystes formés par la rétention du lait dans les conduits lactifères, dont Dupuytren fit publier quelques observations, M. Velpeau a rencontré des tumeurs solides formées par le lait lui-même (1). Sur le sein d'une femme de quarante ans qui avait nourri plusieurs enfants, il a observé une tumeur du volume des deux poings à bosselures très-saillantes, dure, d'une consistance qui tenait le milieu entre celle des tumeurs fibreuses et celle des tumeurs encéphaloïdes non ramollies, mobile, sans rougeur et qui était survenue à la suite d'une lactation et d'un léger engorgement du sein. L'extirpation permit de constater, au milieu d'une trame formée par des lames fibro-cellulaires entre-croisées de lobules glandulaires aplatis et dénaturés, une masse concrète, d'un jaune homogène ferme, ayant absolument l'aspect de fromage ou de beurre en grande partie desséché. — M. Donné, chargé de l'examen de ce produit, y trouva une multitude de globules ayant la forme et les propriétés chimiques des globules laiteux. Ils étaient mélangés avec des globules muqueux et des corpuscules granuleux caractéristiques du colostrum. L'eau agitée avec cette matière devenait blanche comme du lait et contenait les

(1) Rép. génér. des sc. méd. t. XIX, p. 81, 2e édit.

mêmes globules. Une chose digne de remarque, c'est qu'après l'extirpation et la cicatrisation de la plaie la tumeur se reproduisit, offrant chaque fois aux yeux de M. Donné la même composition. Le sein fut envahi par l'ulcération, ayant les caractères d'une ulcération d'encéphaloïde, mais sécrétant toujours une matière butyreuse très-reconnaissable et facile à extraire. Tel était l'état de la malade lorsque M. Velpeau en a publié l'observation.

Ce fait est concluant ; il est surtout remarquable par les *récidives* qu'a présentées la lésion et par la ressemblance de son développement avec celui des cancers. La dégénérescence et la malignité peuvent donc, sous l'influence de causes diathésiques, devenir le caractère de ces tumeurs butyreuses. Cette notion doit dominer l'emploi des moyens thérapeutiques, et l'on pourrait tracer à ce sujet toutes les règles relatives au traitement du cancer. Nous devons ajouter, cependant, que le traitement préventif qui se rapportera à la lactation comme à une cause occasionnelle peut être ici plus efficace, et qu'il consistera dans l'usage de tous les moyens propres à rendre la lactation régulière dans sa marche et dans ses terminaisons.

XXV. *Infiltration laiteuse* — L'engorgement des canaux lactifères peut amener, par leur rupture, l'infiltration de lait dans les mailles du tissu cellulaire

voisin et dans la mamelle. Ce qui a été écrit jusqu'à présent, me semble être une conception *à priori*, une vue de l'esprit plutôt que le résultat de l'observation. Cependant M. Velpeau (1) assure avoir observé l'infiltration laiteuse sur une femme de 38 ans, et avoir constaté, après une ponction exploratrice, la sortie du fluide laiteux à travers les mailles du tissu cellulaire. Les caractères que ce chirurgien assigne à cette maladie, sont un gonflement de la mamelle, une diminution de consistance dans son tissu qui donne au toucher la sensation d'une masse spongieuse. Les diverses irritations mammaires sont les seules causes que l'on peut invoquer, et c'est d'abord contre elles qu'est dirigé le traitement. Si l'infiltration laiteuse est considérable et qu'il n'y ait pas en même temps lieu d'espérer l'absorption et la résolution, on devra imiter M. Velpeau, pratiquer des ponctions ou des incisions suivant les préceptes donnés à l'occasion des infiltrations sanguines.

XXVI. On rencontre quelquefois dans les mamelles des masses concrètes, dures, pierreuses, que l'on nomme *calculs laiteux*. Il paraît rationnel de les rattacher aux modifications subies par quelque caillot laiteux, provenant d'une rétention ou d'un épanchement, et dont l'absorption a emporté tous

(1) *Loc. cit.*

les principes organiques en ne laissant que les matériaux terreux. Mais il faut avouer que les faits rares et imparfaitement observés où l'on a signalé ces concrétions, ne permettent pas encore d'en tracer une histoire complète.

XXVII. *Maladies du mamelon.* — Avant de clore cet article relatif aux *maladies locales*, nous devons rappeler en quelques mots des lésions que l'allaitement fait naître dans le mamelon. L'accroissement de la sensibilité du mamelon, et la fluxion dont il est le siége pendant la lactation, le disposent aux maladies ; l'action mécanique de la bouche de l'enfant est une cause continuelle d'irritation, et de là, les inflammations, les excoriations, les gerçures de cet organe. La douleur qui naît de ces états peut devenir excessive pendant la succion, et se montre hors de proportion avec la lésion locale ; elle triomphe parfois du courage le plus stoïque et du dévouement maternel le plus absolu ; alors ces lésions rentrent dans la catégorie des causes qui, troublant ou arrêtant la fonction de la mamelle, amènent les différentes maladies locales ou générales qui se rattachent à la lactation.

On n'ajoute pas généralement une importance majeure à ces lésions du mamelon, et on ne les considère que comme rendant la succion pénible et douloureuse pour la mère. Cependant, si l'on ob-

serve avec attention les femmes chez lesquelles se manifestent de semblables maladies, on s'aperçoit que ces dernières sont presque toujours liées à une mauvaise condition de la sécrétion lactée dont les enfants n'ont pas moins à souffrir que la nourrice elle-même. Il a été constaté que lorsque les crevasses ou les gerçures du sein se montrent au début de l'allaitement, le lait est en même temps plus pauvre, moins abondant et chargé de matières muqueuses (1). Une telle coïncidence suppose une relation entre la cause des gerçures et celle du mauvais état du lait, qui, par sa petite quantité et par la difficulté avec laquelle il arrive dans la bouche de l'enfant, exige une succion plus énergique et plus irritante. A cela il faut ajouter que l'enfant étant mal nourri, sa salive peut contracter une sorte d'âcreté qui contribue elle-même à corroder la peau (Donné). Aussi, parmi les motifs qui font supprimer l'allaitement, doit-on ranger le dépérissement du nourrisson aussi bien que les souffrances de la mère.

En outre, par sympathie et par continuité de tissu, l'irritation peut se propager jusqu'à la mamelle, et enfin, le mamelon peut être complètement détruit ou séparé par l'ulcération. Des moyens internes et externes combattent ces diffé-

---

(1) Annales d'obstétrique, mars 1842, p. 162.

rents états et sont variés suivant leur nature. Mais le moyen le plus efficace est ordinairement la soustraction de la cause irritante, ou la suppression de l'allaitement. Il reste toujours à combattre les états morbides généraux que l'on a pu découvrir, et suivant les idées déjà exposées, à remédier aux effets du trouble ou de l'empêchement apporté dans la fonction laiteuse.

XXVIII. B. *Maladies générales.*—Avant d'exposer la manière dont nous croyons devoir envisager les maladies générales qui se rapportent à la lactation, il nous paraît utile de jeter un coup-d'œil rétrospectif sur l'état de la science aux époques qui nous ont précédé. Des changements si profonds, si radicaux ont été introduits à ce sujet dans les théories, que la plupart des enseignements et des ouvrages modernes n'offrent généralement aucune trace des doctrines de nos devanciers. Une distance immense les sépare, et cet hiatus est trop grand pour ne pas faire soupçonner le besoin d'une révision et d'une interprétation nouvelle des faits observés de part et d'autre. On s'aperçoit, du reste, que les déceptions laissées par un solidisme exclusif ont produit déjà un commencement de réaction en faveur des doctrines humorales. Heureux si, dans cette voie, les médecins éclairés par l'expérience du passé n'acceptent que les données réelles de l'observation, et,

loin de mettre leurs hypothèses et leurs explications à la place des faits, savent se conformer à cette parole de Stahl : *Debet ante omnia medica pathologia occupari circa res veras quæ vere sunt et existunt.*

Or, les résultats réels de l'observation n'autorisent pas l'exclusivisme des systèmes qui ont tour-à-tour dominé la médecine. Dans l'étude des maladies comme dans celle de la vie, c'est embrasser une erreur que de n'envisager dans l'organisme qu'un seul des éléments qui le composent. On doit, au contraire, considérer à la fois les solides qui entrent dans la constitution du corps humain, les liquides dont il est pourvu, et les forces qui le régissent.

XXIX. L'humorisme a joué un grand rôle dans l'interprétation des maladies qui se rattachent à la lactation. C'est principalement dans le dix-huitième siècle qu'a dominé cette tendance. Notre projet n'est pas d'en tracer ici l'histoire méthodique, nous voulons seulement emprunter à cette époque quelques tableaux qui suffiront pour en déterminer le caractère.

Telle était alors la conviction de l'influence souveraine qu'exerce le lait, soit par ses altérations, soit par ses métastases, soit enfin par sa seule surabondance, qu'*à priori* toutes les maladies sur-

venues pendant la grossesse et l'allaitement étaient déclarées maladies laiteuses. Ainsi, Puzos (1), passant en revue toutes les affections qu'il avait observées dans ces circonstances, les attribue à l'action matérielle du lait et se borne pour en établir l'étiologie à constater l'existence de la grossesse ou de la lactation. Sous le nom de *dépôts laiteux*, on trouve successivement désignés dans les trois mémoires qu'il a joints à son traité d'accouchement (2) : des engorgements, des inflammations, des hydropisies, des dartres, des apoplexies, des paralysies, des aliénations mentales, etc. Suivant lui, les *dépôts laiteux* ou *laits répandus* sont (3) une maladie formée par le transport ou le séjour du lait dans une partie. Il n'est pas nécessaire que cette maladie soit annoncée par une tumeur sensible ou par un abcès pour mériter le nom de *dépôts laiteux ;* le lait peut se répandre, se fixer dans tous les viscères, dans la tête, dans la poitrine, dans le ventre et surtout dans les feuillets du péritoine. Il assigne pour caractère particulier à ces dépôts, leur terminaison suppurative et leur bénignité s'ils se fixent sur la mamelle ; leur indolence, leur mobilité, la facilité de leur déplacement et leur marche descendante s'ils s'établissent dans les membres inférieurs.

---

(1) OEuvres complètes, édit. de 1759, in-4°, des dépôts laiteux.
(2) *Ibid.*, p. 341.
(3) *Ibid.*, p. 344.

Dans l'hypogastre, le lait s'arrête sur les membranes, les viscères étant plus exposés aux dépôts des autres humeurs. Le lait répandu peut constituer une fièvre intermittente, une fièvre maligne, la gangrène, ou enfin des maladies chroniques de toute nature. Le lait occasionne tous ces accidents par sa seule présence ou par sa viciation. Dans le premier cas, les chances de guérison sont nombreuses ; il y a plus de gravité dans le second ; « le lait dégénéré ne connaît ni remèdes, ni bornes. » Le lait répandu se coagule dans le corps de la femme, toutes les fois qu'il trouve un *acide* qui se mêle avec lui ; si sa coagulation n'a point lieu, il peut être évacué par un émonctoire naturel, et l'on a la sueur, la salive ou l'urine laiteuse, etc. Dans cette théorie, le lait se porte à la matrice pour y servir à la nourriture de l'enfant, et de là, après l'accouchement, il se dirige vers les seins ; mais quelquefois le fœtus, pas plus que l'enfant nouveau-né, ne peut consommer tout le lait que forme la mère, et son superflu s'échappe au-dehors ou va produire quelque part des accidents. Les lochies sont un lait surabondant que le nourrisson ne pourrait pas encore consommer.

Telles sont les bases de cette doctrine. Mais ce qui frappe quand on médite les écrits qu'elle a inspirés, c'est l'oubli complet que faisaient les médecins de leurs hypothèses quand ils ordonnaient la

thérapeutique. Puzos, par exemple, qui nous a laissé les preuves d'une sagacité et d'une habileté pratiques remarquables, semble ne plus songer au nom qu'il a donné à la maladie, et la combat par des moyens qu'avoue une méthode analytique rationnelle. Au début, et dans l'acuité, il attaque l'élément inflammatoire par la diète, la saignée et les adoucissants; il oppose les bains au spasme, à la tension; il dérive la fluxion sur l'intestin et la peau par des purgatifs et des sudorifiques; il combat les complications gastriques par les vomitifs, etc. Mais, nulle part, l'on ne voit une indication établie sur la spécialité de la cause supposée. Il faut obtenir des évacuations, c'est là le précepte capital; la saignée est le moyen le plus efficace; *elle débarrasse la masse du sang de la quantité de lait qui le surcharge* (1). Cette conclusion logiquement déduite des prémisses ajoute une nouvelle hypothèse à la doctrine, en appelant anti-laiteux des effets thérapeutiques qui se rattacheraient plus naturellement au traitement des maladies franchement inflammatoires.

Une analyse rigoureuse des écrits de la même époque nous donne la conviction que Puzos et ses contemporains étaient trop préoccupés de la spoliation laiteuse, qu'ils attribuaient aux émissions san-

---

(1) *Ibid.*, p. 366.

guines. De là, un abus des saignées contre lequel Puzos avait été vainement prévenu par Clément, son maître; de là, des insuccès dont ce médecin fait l'aveu naïf, dans des termes qui démontrent la funeste influence des idées préconçues, et les explications illusoires dont se contentent parfois les meilleurs esprits.

« J'ai eu le malheur, dit-il (1), de perdre plus d'une malade, malgré toutes les saignées que j'avais pu faire ; non que les saignées eussent été contraires, mais elles avaient été insuffisantes à cause de la puissance du mal auquel on ne pouvait opposer d'autre remède. »

XXX. On aura une idée complète de la doctrine des maladies laiteuses, si, à côté de l'analyse que nous venons d'en présenter, on place celle qu'a donnée lui-même Sauvages dans sa *Nosologie méthodique.*

Ce fragment, véritable modèle d'une description nosologique et dont aucune traduction ne pourrait rendre la concision, présente d'une manière si parfaite l'ensemble des idées qui se rattachaient alors à ces affections, que l'on me pardonnera sans doute de le reproduire ici dans sa totalité :

Morbi lactei. — *Chylus in puerperis et nutricibus re-*

---

(1) *Ibid.*, p. 355.

dundans, in sano corpore elaboratus, partim in mammis secretus abit in lac mammare, et in colo uterino lac uterinum præbet quod partim cum lochiis foras post partum emittitur. Utrumque lac, si foras non emittatur, et in massam sanguinis redeat, diversa producit incommoda et morbis lacteis materiem suppeditat.

Lac autem, cùm ad acidam fermentationem sponte vergat et ad coagulum, excitat in mammis tumores inæquales, dolorificos, inflammatorios, inde abscessus scirrhosi, cancri; idem lac in glandulis axillarum, inguinum hærens, in textu celluloso aggestum, ædemata, phlegmatias, obstructiones inducit; ast acore suo diversos dolores, exanthemata, acidum odorem inducit.

In alumno etiam lac acescens, corruptum, coagulatum, vomitus, cardialgias, diarrhœas, aliaque genera morborum producit..... Alia in nutricibus verò et puerperis oriuntur à lacte suppresso .....

Indicationes adimplendæ sunt ut lac alumnis suis præbeant matres, adeoque excernatur per vias à Sapientissimo Numine stabilitas; sic enim omnes morbi lactei prævertuntur, atque si jam suppressum lac in alias partes deviaverit suctu assiduo vel alumni vel catelli vel suctricis in mammas ejus, fluxus est revocandus: si verò tardiùs ad hoc remedium et frustra confugiat puerpera, nec multùm fluxerint lochia, ptisanis diureticis et catharticis est insistendum, modò nulla uteri phlogosis impediat, in quo casu phlebotomiæ præmittendæ sunt diætaque tenuis imperanda.

In morbis lactentium 1° cavendum ne lacte copiosiori ingurgitentur; 2° ne nutrices pathematis, ebrietati indulgeant; ne lac fluxilius, acre suppeditent; 3° lenia purgantia in vomitu lacteo, diarrhœa lactea adhibentur, ut syrupus de cichorio, manna; 4° dein ad absorbentia terrea deveniendum est, ut cretam, oculos cancrorum, corallia quæ ad scru-

pulos duos sumenda cum syrupo stomachico vel conservâ adstringente, non acidâ (1).

XXXI. Les principaux écrivains du 18e siècle admirent la doctrine des maladies laiteuses avec ses exagérations, sans soupçonner qu'elle pût être l'objet d'une critique. Elle devint la source la plus féconde des maladies du sexe (2). Parmi tous ceux qui s'en déclarèrent les soutiens, il faut distinguer Bordeu qui, héritier des antipathies de Sydenham pour l'iatro-chimisme, maintenait les humeurs sous l'empire exclusif du principe de la vie, et leur faisait jouer un rôle immense dans les phénomènes pathologiques.

A une époque plus rapprochée de nous apparut un commencement de transition vers de nouvelles idées. Grimaud peut être considéré comme l'un des représentants de cette période. Son analyse des conditions de la puerpéralité est déjà remarquable, et elle doit rester dans la science. Il reconnaît la pléthore, la surabondance des sucs blancs, mais en même temps la débilité de tout le système des solides, proportionnée à l'état de travail du système nutritif, débilité des solides qui exalte, pervertit la sensibilité et établit une cause très-puissante d'af-

(1) Sauvages, *Nosologia methodica*, édit. 1768, T. II, p. 671.
(2) Lorry, *De morborum conversionibus*, 1784, p. 128.

fections (1). Il ne repousse point d'une manière exclusive les théories reçues, mais il en restreint judicieusement les applications.

« Les maladies puerpérales, dit-il, ne dépendent pas toujours du reflux du lait dans le sang. C'est encore une erreur d'attribuer au défaut d'allaitement tous les maux auxquels les femmes peuvent être exposées à la suite des couches, comme on le fait généralement aujourd'hui que cette matière est traitée plutôt par des littérateurs que par des médecins (2). » Avec Leake, il suspecte la nature laiteuse des épanchements ; « le plus souvent c'est du *pus* qui suinte des organes. La suppression des lochies est ordinairement un effet secondaire de la fièvre puerpérale et ne la précède presque jamais (3). » L'ébranlement et les lésions de l'utérus interviennent dans la pathogénie de cette fièvre, ainsi que dans la direction des épanchements vers les tissus placés dans la sphère d'action de cet organe.

« La fièvre puerpérale peut exister solitairement et indépendamment du concours de toute cause humorale. Lorsque celle-ci intervient, comme il arrive pendant les épidémies, on doit redouter les dépôts laiteux qui deviennent la base fondamentale de l'indication thérapeutique (4). »

---

(1) Grimaud, Cours de fièvres, 2e édit., T. III, p. 194.
(2) *Ibid.*, p. 196.
(3) *Ibid.*, p. 198.
(4) *Ibid.*, p. 195.

Comme on le voit, malgré l'empreinte laissée par les doctrines anciennes sur ce tableau pathologique, on y découvre avec satisfaction un immense progrès. L'analyse expérimentale a déjà débrouillé le chaos des maladies laiteuses, et l'hypothèse a été remplacée par l'induction.

XXXII. Si maintenant nous arrivons à notre époque, et si nous interrogeons certaines écoles, nous ne voyons aucun lien qui les unisse à celles du siècle passé; les maladies laiteuses sont reléguées parmi les erreurs populaires (1), et des traités complets de pathologie n'en renferment pas même la mention. Singulier contraste! fâcheuses oscillations dans le développement des sciences humaines, qui feraient désespérer du progrès, si l'on ne savait qu'il est de la nature des systèmes exclusifs de disparaître tour-à-tour, laissant après eux les vérités qu'ils n'ont pu détruire et l'enseignement des déceptions qu'ils ont fait naître!

XXXIII. Nous allons essayer de préciser la manière dont nous comprenons la doctrine des maladies laiteuses. Obligé de prendre un parti entre des opinions surannées, dont l'expression est à peine intelligible pour notre époque, et des théories diamétralement

(1) Guersent, Dictionn. médic. T. XXX, p. 288.

opposées, nous n'avons eu pour guide que le contrôle des faits et les données de la physiologie pathologique. Ces matériaux sont excessivement nombreux et variés. Heureux si, dans notre synthèse inductive, nous avons conservé la portion de vérité qui découle de chacun d'eux, et si l'on veut bien accueillir avec quelque indulgence une appréciation hérissée de difficultés.

Dans le cadre nosologique, nous trouvons des maladies qui peuvent être rapprochées et groupées de manière à former des familles naturelles. Ces maladies présentent des points de contact nombreux dans leurs causes, leurs symptômes, leur marche, les altérations organiques qui en résultent et leur traitement. Elles ont des caractères communs qui, réunis à l'aide de l'abstraction, servent de base à leur classification. Un même nom les rappelle toutes à la fois, et chacune individuellement est contenue dans l'appellation générique : ainsi, les phlegmasies, les fièvres et les névroses.

A côté de ces familles naturelles de maladies, doit-on placer au même titre une nouvelle famille, celle des maladies laiteuses ? Evidemment, non. Le dénombrement que nous aurions à faire des états morbides désignés sous ce titre, démontre l'impossibilité d'une pareille assimilation ; nous verrions paraître successivement la plupart des maladies

connues, des maladies aiguës et chroniques, des lésions de tissus différents, des dartres et des pleurésies, des hydropisies et des névroses, des inflammations, des vices locaux et généraux, etc., en sorte que la pathologie presque tout entière serait comprise dans cette agglomération. Ainsi donc, employés pour désigner un groupe de maladies susceptibles d'une étude nosographique commune, et présentant un développement, une manifestation et un ensemble d'indications analogues, les mots de *maladies laiteuses* ne peuvent pas être acceptés, car ils n'auraient pas d'application légitime, et leur place ne se trouverait point dans une classification nosologique. Mais il n'en est pas de même au point de vue de la pathogénie, et nous allons voir que, sous ce rapport, ils expriment une série de faits qui conservent encore une importance réelle.

Existe-t-il des maladies qui se rattachent à la lactation par un lien de causalité? Oui, l'observation clinique en fournit tous les jours des preuves nouvelles. Mais il faut encore examiner s'il existe, comme l'ont cru certains médecins, une classe de maladies qui non-seulement se rattachent à la lactation comme cause, mais encore lui empruntent un caractère spécial.

XXXIV. *Maladies dans lesquelles la lactation nous*

apparaît comme jouant simplement le rôle de cause. — Les considérations qui se rapportent à ce genre de maladies au point de vue de la lactation, peuvent se déduire des études auxquelles nous nous sommes déjà livré et qui les renferment implicitement.

En effet, nous avons constaté chez la nourrice un état d'éréthisme nerveux, un mouvement fluxionnaire et l'existence d'une pléthore ayant des caractères particuliers.

De là, tout autant d'influences qui favorisent, chacune suivant son degré de prédominance relative, la production des maladies.

La suppression intempestive de la fonction peut entraîner à sa suite des conséquences différentes :

Tantôt elle provoque brusquement un changement vicieux dans la direction des mouvements fluxionnaires, et alors on voit survenir, suivant les dispositions individuelles et les circonstances environnantes, des éruptions, des épanchements, des phlegmasies dans divers points du corps. — D'autres fois la direction des mouvements fluxionnaires restant la même, l'arrêt de l'excrétion amène dans la mamelle des inflammations, des suppurations, etc. — Que si, au contraire, l'état nerveux prédomine et coexiste avec une fluxion humorale médiocre, le trouble de la lactation pourra donner lieu à des névroses, des névralgies, etc.

Entre ces maladies et le trouble de la sécrétion, il est impossible de saisir autre chose qu'un lien étiologique. Une fois qu'elles sont réalisées, rien n'y révèle l'existence d'un état particulier que l'on puisse appeler *laiteux*. La dartre, la pleurésie, le rhumatisme, la névralgie, etc., ne revêtent sous cette influence aucun caractère commun; quant à leur physionomie individuelle, elle reste la même que lorsque ces maladies surviennent dans des circonstances différentes, et ne reçoit d'autres modifications que celles qui résultent des agents extérieurs ou des dispositions du sujet.

XXXV. Nous venons de reconnaître que le trouble de la lactation est *cause* de maladies; mais nous savons déjà que les maladies exercent, à leur tour, une influence funeste sur la lactation, et qu'alors le trouble de cette dernière n'est qu'un *effet*. Nous pouvons donc avoir à résoudre le problème clinique suivant : Une maladie existe chez une nourrice, en même temps l'on observe la diminution ou la suppression de la lactation : quel est de ces deux ordres de faits celui qui a ouvert la scène morbide? quelle est leur relation étiologique et leur dépendance réciproque?

Ces exigences de la pratique ne peuvent être remplies que par un examen approfondi de l'ordre d'évolution des phénomènes, de leur filiation et des

rapports qu'ils affectent entre eux. Sans doute cette analyse ne donne pas la clef de toutes les difficultés, mais elle aide toujours à les résoudre.

Un stimulus provoquant sur un point éloigné de la glande une fluxion pathologique plus *véhémente* que la fluxion physiologique, peut révulser cette dernière en appelant tous les mouvements vitaux et organiques vers le point affecté. C'est la démonstration de l'antagonisme judicieusement reconnu par Hippocrate. Ici la suppression de la sécrétion laiteuse se réduit aux simples proportions d'un symptôme; elle dépend de la maladie, et si l'ébranlement dû à cette dernière ne dépasse pas certaines limites, la sécrétion pourra reparaître dans la glande, lorsque le stimulus morbide, ayant perdu de son intensité, sera dominé par la puissance du stimulus physiologique. Il n'est pas rare d'observer plusieurs oscillations successives qui révèlent un état d'*hésitation* dans le système, et qui montrent au médecin l'opportunité et le mode de son intervention.

Lorsque la relation entre la maladie et le trouble de la lactation est inverse, celui-ci remonte au rang de cause et la maladie est du nombre des effets. Alors on remarque, en général, que l'état morbide qui doit suivre la suppression reste plus ou moins long-temps indéterminé : c'est un trouble introduit dans toutes les fonctions de l'économie par l'arrêt

de l'une d'entre elles, et si quelque organe, par ses prédispositions fâcheuses, par sa faiblesse relative, résiste moins à l'effort morbide, il en devient le centre et le siége principal.

L'établissement de toutes ces distinctions, si désirable dans la pratique, est souvent au-dessus de notre puissance. — Ainsi, la cause déterminant l'apparition d'une phlegmasie viscérale, qui doit consécutivement absorber toute la fluxion mammaire, agit aussi le plus souvent et en même temps sur l'organe sécréteur de manière à troubler directement sa fonction. L'impression d'un froid vif qui amène une pleurésie, par exemple, s'est fait aussi ressentir simultanément sur les organes de la lactation, et c'est par ce concours d'influences, combinées avec les dispositions propres du sujet, que se réalise la maladie de la plèvre.

Le médecin doit toujours établir le traitement d'après l'énergie du mouvement fluxionnaire, la considération de l'organe où il se fixe, la nature de la cause provocatrice, les conditions individuelles, etc. Il essaie, et quelquefois avec succès, de retenir ou de rappeler la fluxion mammaire par des topiques attractifs ; quelquefois il s'efforce de la suppléer, en dirigeant les mouvements sur des organes dont l'action sécrétoire est ordinairement active, les reins, le tube intestinal, etc. En un mot, il remplit toutes les indications qui se présentent et qui ne peuvent

être ici spécialement désignées, puisqu'elles n'offrent rien qui soit exceptionnellement applicable aux cas qui nous occupent.

XXXVI. De toutes les maladies auxquelles on a imposé le nom de laiteuses, il n'y en a pas qui semble le mériter davantage que la fièvre puerpérale, véritable type de ce genre de maladies.

La fièvre puerpérale n'est nullement pour nous une maladie locale ; c'est une affection générale, caractérisée par des localisations multiples très-diverses, avec tendance à la production du pus.

Le péritoine même peut rester entièrement étranger aux scènes morbides, ainsi qu'aux altérations anatomiques qui en sont la suite, quoique, par des raisons faciles à déduire, la séreuse abdominale soit l'aboutissant le plus ordinaire des mouvements fluxionnaires qu'on remarque dans la fièvre puerpérale (Paul Dubois, Dufresne, Voillemier).

Nous avons constaté l'absence de toute lésion matérielle appréciable à la suite d'une fièvre puerpérale mortelle, et tous les auteurs qui nous ont transmis la relation d'épidémies de cette maladie ont consigné des observations semblables.

La fièvre puerpérale, dit M. Voillemier (1), n'est pas une maladie de tel ou tel organe en particulier ;

---

(1) Hist. de la fièvre puerp. épidémiq. dans l'hôp. des cliniq., 1838. — Journ. des conn. méd. chirurg., 7e année, p. 96.

ce n'est pas plus une métro-péritonite qu'une phlébite utérine ou une lymphite, mais une affection essentiellement générale avec une tendance pyogénique.

La fièvre puerpérale ne mérite pas non plus à nos yeux le nom de maladie laiteuse, attendu que sa physionomie n'emprunte rien de particulier aux troubles de la lactation, lesquels jouent bien dans certains cas, pour sa production, le rôle de cause occasionnelle, mais ne sauraient suffire à l'explication de sa genèse. Aucune des formes diverses que cette fièvre a revêtues, n'a pu être rattachée à un état quelconque de la lactation; le trouble de celle-ci n'a imprimé aux phénomènes morbides aucun cachet qui ait pu le révéler.

Les seuls rapports qu'il nous soit permis d'établir entre la lactation et la fièvre puerpérale, sont les suivants: la fièvre puerpérale débute quelquefois au milieu même de la fièvre de lait, et alors les phénomènes locaux de cette dernière sont imparfaits, incomplets, écourtés, et nullement en proportion avec les symptômes généraux (1); tantôt la fièvre précède l'établissement de la sécrétion mammaire; tantôt au contraire, et c'est le cas le plus fréquent, la fièvre est postérieure au développement de la lactation. Mais, dans tous ces cas, la lactation est

(1) P. Dubois, Rép. des sc. méd. T. XXVI, p. 335.

incompatible avec la fièvre puerpérale, en sorte qu'elle est empêchée ou supprimée par elle.

Quand la lactation s'établit pendant le cours de la fièvre préexistante ou qu'elle se maintient malgré l'apparition de cette dernière ; c'est une circonstance heureuse, annonçant une moindre gravité dans les désordres généraux et une persistance dans les mouvements synergiques qui se lient à la santé et tendent à s'exécuter normalement. Dans ces cas, le praticien favorise une pareille solution en appelant la fluxion vers les mamelles par des moyens appropriés.

Le trouble de la fonction des mamelles peut donc faire intervenir dans la méthode de traitement une indication particulière ; mais ce n'est pas de là que se déduisent les grandes et principales indications. L'origine de ces dernières se tire de l'étude analytique des éléments constitutifs de la maladie, rapprochée de la considération des influences extérieures et surtout des constitutions régnantes.

XXXVII. En démontrant qu'il était impossible d'établir une classe distincte de *maladies laiteuses*, nous avons implicitement décidé qu'il ne pouvait exister un *traitement* qui convînt, d'une manière constante et uniforme, aux divers états morbides qu'on avait jusqu'à ce jour désignés sous ce titre. En outre, dans le cours de notre travail, et toutes

les fois qu'il a été question de quelque maladie se rattachant à la lactation, nous avons indiqué les bases de la thérapeutique qu'elle réclame au point de vue de ses relations avec la fonction laiteuse ; nous n'avons donc point à présenter ici un ensemble de préceptes thérapeutiques comme complément de nos études sur la lactation.

Rappelons, toutefois, que le praticien doit employer tous les moyens propres à activer ou à ramener la sécrétion laiteuse, lorsque cette fonction supprimée ou diminuée peut être considérée comme étant la source de l'état morbide, ou comme influençant d'une manière fâcheuse la marche de ce dernier. Alors le retour de la fonction est la crise la plus heureuse que l'on puisse obtenir. Pour démontrer jusqu'à quel point s'exercent quelquefois de pareilles influences, il me suffira de rapporter le fait suivant.

Une dame se maria à 22 ans, et eut, depuis, quatre enfants, qu'elle nourrit tous, sans qu'il en résultât de phénomène remarquable. A 43 ans, les règles se supprimèrent complètement, après quelques irrégularités. Trois ans plus tard, il se manifesta dans la hanche droite une douleur vive, qui descendit dans la cuisse et s'étendit ensuite jusqu'au talon, en prenant les caractères de la sciatique. Tous les moyens thérapeutiques furent inutiles, et la malade y avait renoncé depuis huit

ans, lorsque, donnant des soins à son petit-fils, il lui vint à l'idée de lui présenter le sein, espérant calmer ainsi ses cris, pendant l'absence de sa mère. Grande fut sa surprise de sentir, après quelques efforts de succion, le lait *monter* et de voir le nourrisson aspirer, en effet, un fluide d'apparence tout-à-fait laiteuse. Cette dame avait alors 54 ans, et seize ans s'étaient écoulés depuis sa dernière couche. Toute émue de cet évènement, elle appela M. Fréjacque, qui fut témoin du fait. Cette sécrétion imprévue mettant le praticien sur la voie d'un effet révulsif possible par rapport à la névralgie sciatique, il engagea la malade à se faire téter par un petit chien. Ce nourrisson mourut au bout d'un mois, dans un grand état de maigreur. M. Fréjacque prescrivit alors des frictions, des purgatifs, des tisanes délayantes et autres moyens usités en pareil cas. Depuis cette époque, la névralgie, qui s'était déjà fort amendée quand commença la succion, a disparu complètement et ne s'est plus reproduite (1).

Dans ce fait remarquable, auprès duquel nous pourrions placer d'autres faits analogues, nous voyons le retour inopiné d'une fonction naturelle faire cesser un état morbide qui n'avait évidemment avec elle aucun lien étiologique. Il serait difficile, quelque tendance que l'on eût vers l'adop-

(1) Journ. de méd. de Toulouse, et Journ. des conn. méd. chir., 9e année, p. 252.

tion des doctrines anciennes, de voir chez ce sujet une *maladie laiteuse*, et pourtant c'est la sécrétion de la mamelle qui a commencé la guérison ; mais ce n'est là qu'un effet d'antagonisme dans lequel le travail de la glande s'est substitué à un acte pathologique d'une autre nature.

Ces sortes d'observations, rapprochées de celles où la suppression laiteuse a été le premier phénomène observé, sont très-propres à en éclairer la théorie.

Une dame de vingt-un ans, bien portante, d'une excellente constitution, nourrissait son enfant avec le plus grand succès. A la suite d'une vive impression morale le lait tarit brusquement et ne reparut pas malgré les efforts de l'art. Survint une aménorrhée qui dura huit ans. Depuis son accident, la dame qui avait un embonpoint convenable, maigrissait sensiblement. A l'âge de 29 ans elle contracta la rougeole ; à peine l'éruption se fut-elle montrée que le lait coula avec abondance. Il fallut avoir recours à de petits chiens pour débarrasser les mamelles de la grande quantité de ce liquide qui y affluait. Après l'exanthème la sécrétion laiteuse alla en diminuant ; les menstrues reparurent et revinrent avec régularité ; au bout de trois mois, la dame tout-à-fait guérie devint enceinte et accoucha heureusement (1).

(1) Brière de Boismont, de la Menstruation, pag. 321.

Ici l'ébranlement occasionné par la suppression de la lactation retentit principalement sur les organes génitaux liés aux mamelles par d'étroites sympathies : de là, l'aménorrhée et ses conséquences pour tout le système. L'éruption qui opéra la métasyncrise excita la sécrétion du sein, et sous cette nouvelle influence sympathique l'utérus reprit son énergie et accomplit les fonctions nécessaires au maintien de la santé.

Le praticien, imitant la nature, agira dans une semblable direction thérapeutique, lorsque dans la filiation des phénomènes il pourra trouver les mêmes indications, et surtout lorsque le point de départ de la maladie sera la suppression de la lactation elle-même.

D'autres fois c'est la sécrétion laiteuse dont il faut diminuer l'énergie ou provoquer la suppression : les dérivatifs de toute sorte, et spécialement les sudorifiques, les diurétiques et les purgatifs, nous aident à obtenir ce résultat, soit en déterminant des évacuations, soit en appelant le mouvement fluxionnaire sur des parties éloignées de la mamelle. Mais la matière médicale nous fournit-elle en outre des agents propres à modifier l'aptitude particulière de l'économie à la fonction laiteuse, et à supprimer la sécrétion qui en est le complément ? Existe-t-il des spécifiques anti-laiteux ?

XXXVIII. Une *action constante* dans les limites des contingences vitales; un *défaut de rapport* appréciable entre l'effet thérapeutique et la nature de la maladie qu'il guérit, et enfin la propriété d'attaquer *directement* un état du système que le *raisonnement ne peut déterminer :* tels sont les caractères auxquels nous reconnaissons un médicament spécifique. Peut-on les retrouver dans les anti-laiteux considérés en dehors des hypothèses qui en avaient multiplié le nombre et exagéré l'importance ?

Les anciennes pharmacopées nous offrent, en effet, de longues listes de médicaments décorés de ce titre; mais cette richesse trompeuse n'a pas tenu devant les données d'une rigoureuse observation. Dans ceux qui sont restés à la pratique et dont le camphre est le plus usité, nous retrouvons sans doute des caractères de spécificité, mais nous n'oserions les assimiler complètement, sous ce rapport, au quinquina et au mercure qui en sont les véritables types. Nous admettons des degrés, et dans beaucoup de cas nous serions disposé à réserver, dans l'effet anti-laiteux, une part aux divers mouvements curatifs, parmi lesquels les évacuations semblent tenir le premier rang.

Nous n'aurions que l'embarras du choix pour placer à côté du camphre dont la vertu anti-laiteuse est incontestable et généralement reconnue, les

médicaments qui paraissent jouir aussi à un certain degré d'une propriété semblable. Sans parler de la menthe, de la canne de Provence, du souci (1) et autres que l'on a long-temps rangés gratuitement dans cette classe, nous devons signaler certaines substances telles que des sels purgatifs auxquels des praticiens accordent, en outre, une propriété anti-laiteuse toute particulière. On sait que le sulfate de magnésie et les follicules de séné font la base du petit-lait de Weisse encore aujourd'hui si renommé. L'acétate de potasse est administré à petites doses et dans le même but avec la plus grande confiance par des médecins expérimentés.

Nous le répétons, le camphre paraît jusqu'à ce jour être le seul médicament dont la vertu anti-laiteuse soit à l'abri d'un doute. Et si quelquefois il détermine des sueurs plus ou moins apparentes ou d'autres évacuations, il n'en est pas moins vrai que, le plus généralement, son action à peu près constante ne peut être déterminée et lui mérite le titre de spécifique. On l'administre à l'extérieur et à l'intérieur, ordinairement associé aux évacuants et surtout aux diurétiques. Le camphre et le nitre sont les éléments de la plupart des remèdes anti-laiteux.

Avant de clore cet article qu'on me permette une réflexion.

---

(1) Desbois de Rochefort, Matière méd. T. II, pag. 220.

J'ai eu déjà l'occasion de signaler les rapports que l'on peut établir entre le lait et le fluide spermatique. Ne pourrait-on pas ici faire un nouveau rapprochement entre les effets thérapeutiques du camphre, envisagés d'une part comme sédatifs du système génito-urinaire, et de l'autre comme anti-laiteux ? On retrouverait, en effet, dans ce rapprochement et à un autre point de vue, cette solidarité qui relie, dans l'état morbide comme dans la santé, toutes les fonctions qui concourent à l'acte générateur.

XXXIX. La nature de notre travail exige maintenant que nous arrêtions notre attention sur un sujet dont l'importance égale les difficultés : nous voulons parler des faits morbides connus sous le nom de *métastases laiteuses*.

Les métastases forment un des chapitres les plus importants de l'histoire de l'humorisme au dix-huitième siècle. Toutes les maladies, à l'exception des maladies nerveuses appelées pour cette raison *maladies sans matière*, étant produites et entretenues par la présence d'humeurs plus ou moins viciées, le déplacement de ces humeurs devait naturellement jouer un rôle éminent dans la pathologie.

Les idées de Ruysch, de Bordeu et de Fouquet sur la structure et la disposition du tissu cellulaire facilitaient singulièrement la compréhension des

métastases, en indiquant la voie organique à travers laquelle pouvait cheminer l'humeur déplacée, par suite d'une détermination vicieuse de la nature ou de l'art.

Il va sans dire que les maladies laiteuses avaient aussi leurs métastases.

Toutes les fois que la fluxion qui s'opère sur les mamelles pendant la lactation venait à être plus ou moins brusquement supprimée, le lait *rentrant dans la masse des humeurs* donnait lieu aux *ravages* les plus multiples et les plus divers, soit qu'il se portât dans le tissu cellulaire extérieur et y produisît des abcès ou *dépôts* laiteux, soit qu'il s'épanchât en nature dans les cavités splanchniques, à moins que le système vivant ne parvînt à s'en débarrasser par la voie des selles, des urines, de la sueur, etc. Il suffit d'ouvrir les auteurs du dernier siècle, et même encore plusieurs auteurs des premières années du siècle actuel, pour trouver à chaque page des observations de dépôts laiteux, d'épanchements laiteux, d'urines laiteuses. Pujol, par exemple, ce praticien si remarquable à tant de titres, se montre très-peu exigeant dans ses théories des dépôts laiteux ; son esprit judicieux ne pouvait méconnaître dans une métro-péritonite puerpérale un caractère inflammatoire, mais c'était la *masse laiteuse qui faisait le matériel de l'inflammation*. Et si le déplacement de la fluxion qui aurait

dû se diriger vers les mamelles ne suffisait pas à l'explication, il n'hésitait pas à admettre que, dans une nouvelle accouchée où tous *les systèmes de l'abdomen regorgent de lait*, il y avait une véritable rupture de quelques vaisseaux lactés qui produisait l'épanchement laiteux (1).

XL. Or, la science moderne est-elle parvenue à constater, à l'aide du microscope ou de l'analyse chimique, la présence du lait en nature dans les divers liquides physiologiques ou morbides où les anciens l'admettaient constamment ?

Nous n'hésitons pas à répondre négativement, non que quelques faits affirmatifs ne puissent être produits ; mais ces faits sont douteux, incomplets, et d'ailleurs si rares, tandis qu'ils devraient être vulgaires, qu'à nos yeux cette considération suffit pour trancher la question et pour reléguer ces quelques faits, fussent-ils aussi probants qu'ils le sont peu, au rang des cas exceptionnels qui ne sauraient servir de base à une doctrine aussi générale que celle des métastases laiteuses.

Prenons le fait le plus accrédité, celui de la présence du lait dans les urines, et voyons quelles sont les notions que la science actuelle nous fournit à ce sujet. Burdach (2) l'admet sans restriction, mais il n'appuie son opinion que sur des obser-

(1) Pujol, Œuvres diverses, T. IV, p. 307, 1802.
(2) *Loc. cit.* T. VIII, p. 244.

vations de Peu, Tissot, Berend et autres, dont les assertions exigent une révision. Berzélius, Canubio, Mayer, Oswald, etc., ne fournissent point de faits qui soient plus probants dans leur ensemble.

Voici comment s'exprime M. Donné qui a spécialement étudié cette question :

« Existe-t-il des urines réellement laiteuses? A en croire les observations rapportées par les auteurs, non-seulement il existerait des urines de cette espèce, mais les exemples seraient loin d'être rares. Certes, si on entend par urine laiteuse des urines de couleur blanche rappelant la nuance du lait, rien n'est plus commun; si même il suffit de la présence d'une matière grasse en excès, donnant par sa condensation un aspect blanchâtre et laiteux au liquide, pour établir le fait d'une urine laiteuse, on en rencontrera encore assez facilement des exemples. Mais si par urine laiteuse on veut désigner, comme on doit le faire, une urine contenant les éléments essentiels du lait, c'est-à-dire la matière grasse, la matière caséeuse et le sucre de lait, non-seulement les cas d'urine laiteuse deviennent très-rares, mais il est même douteux qu'il en existe. Quant à moi, je n'en ai jamais rencontré que par suite de supercheries de malades qui ont été découvertes, et M. Rayer est dans le même cas. Nous avons cru, l'un et l'autre, avoir un jour trouvé une véritable urine laiteuse chez une jeune femme qui rendait effecti-

vement une urine blanche, dans laquelle l'examen microscopique faisait découvrir des globules butyreux, et qui précipitait du caséum par l'acide acétique; mais la circonstance des globules gras, absolument semblables à ceux du lait, calibrés comme eux, fut précisément ce qui me donna des soupçons. Nous crûmes donc devoir redoubler de précaution auprès de la malade qui rendait l'urine en question, quoique cette femme n'eût, en apparence, aucun intérêt à nous tromper, qu'on l'eût soumise à une grande surveillance et même à quelques épreuves assez rudes; nous nous décidâmes à la sonder, et nous obtînmes une urine parfaitement claire et normale.

Nous étions donc dupes de l'une de ces inexplicables supercheries que l'on rencontre assez souvent dans les hôpitaux, par lesquelles certains malades simulent des affections rares, sans autre but que de tromper ou d'occuper d'eux. La femme dont nous parlons convint qu'elle avait eu l'adresse, chaque fois qu'on lui avait demandé de son urine, d'y introduire quelques gouttes de lait, à l'aide d'un petit flacon qu'elle tenait caché dans son lit.

On ne saurait donc se tenir trop en garde à l'égard des urines laiteuses, puisqu'on n'en rencontre plus depuis que l'on y regarde de près, tandis qu'autrefois on les disait si communes (1). »

---

(1) Donné, *loc. cit.*, pag. 268.

M. Rayer, dont l'autorité est imposante en pareille matière, a discuté d'une manière logique et approfondie, tous les faits d'urine laiteuse consignés dans la science (1). Nous pourrions, nous aussi, ranger toutes les observations connues en quatre séries principales : 1° les cas d'urine dans lesquels on assure, sans en donner des preuves convaincantes, avoir trouvé tous les éléments du lait ou au moins le caséum ; 2° les cas d'urine, d'apparence laiteuse, coagulable par la chaleur ou par les acides, mais dans lesquels l'existence du caséum ou des globules graisseux n'a pas été constatée ; 3° les cas d'urines évidemment purulentes et désignées sous le nom de laiteuses, seulement d'après leur apparence ; 4° enfin, les cas d'urine contenant des phosphates ou des urates qui, en restant en suspension, donnent à l'urine une apparence jumenteuse ou laiteuse.

La plupart des auteurs qui ont admis le caséum ou le lait en nature dans les urines, n'ont tenu compte que des apparences et se sont contentés d'un à peu près : telle est, par exemple, l'observation si connue et souvent répétée d'Alibert et de Caballe. Ces auteurs n'hésitent pas à attribuer l'aspect laiteux des urines au caséum ; mais, ainsi que l'observe M. Rayer, il est reconnu aujourd'hui que

(1) Rayer, Traité des maladies des reins, T. Ier, pag. 159-167.

l'opacité du lait est due uniquement à la matière grasse, et que la caséine, pas plus que l'albumine à l'état de dissolution, ne peut donner à l'urine l'apparence laiteuse. Tout ce qu'on peut présumer de cette apparence, c'est donc que l'urine en question renfermait une matière grasse, et ce n'est que dans le cas où cette matière aurait été mélangée à d'autres éléments du lait, que l'on aurait pu croire à la nature laiteuse de l'urine. Or, les essais mentionnés n'ont point amené de résultats concluants.

Dans le journal de médecine pratique de Hufeland, M. Oswald fait mention d'urine laiteuse, déposant un sédiment analogue à du fromage et appartenant à des femmes atteintes de fièvre puerpérale. Mais aucune expérience chimique ou microscopique ne sert de base à ces assertions. On ne peut donc que ranger ces faits à côté de ceux de Smellie, de Puzos, de Peu, de Van-der-Viel, etc.

Welsch avait évidemment confondu le pus avec le lait dans les urines laiteuses qu'il a décrites. Bonnet, Schenck et Baillou ont commis la même erreur.

Les archives allemandes de la médecine physiologique rapportent l'histoire d'une femme à laquelle le professeur Rothmund de Munich (1) amputa une mamelle au moment même où la lactation était

(1) Premier cahier, 1847.

très-active. Quelques heures après, la sécrétion urinaire présenta des caractères nouveaux, le liquide devint épais et sédimenteux ; mais ni l'analyse chimique, ni le microscope n'y découvrirent aucun élément du lait. Les urines ne renfermaient que les matériaux en excès qu'elles charrient si souvent après la manifestation de quelque trouble notable dans l'organisme.

On peut donc, en résumant avec M. Rayer l'examen de toutes les observations connues d'urines réputées laiteuses, considérer comme seules admissibles jusqu'à ce jour, les conclusions suivantes :

1° L'existence d'urines *naturellement laiteuses*, quoique généralement admises par les physiologistes et les pathologistes, n'est démontrée par aucune expérience rigoureuse. Quel que soit le mérite des observateurs, un tel fait ne peut rester dans la science sur de simples témoignages, isolés de preuves expérimentales.

2° Tout ce qu'on peut conclure des faits publiés, c'est que la présence d'une quantité notable de matière grasse dans l'urine lui donne une apparence laiteuse.

3° La caséine et les globules du lait n'ont encore été vus que dans les urines rendues laiteuses par artifice.

4° De semblables urines ou des urines naturellement laiteuses, s'il en existe, peuvent être facilement

distinguées aujourd'hui des urines albumino-graisseuses ou purulentes, par l'inspection microscopique, aidée des réactifs.

5° Une urine laiteuse doit contenir de la caséine coagulable par l'acide acétique, et présenter des globules laiteux au microscope.

Ce que nous venons de dire des *urines laiteuses*, nous pourrions le répéter à l'occasion des autres sécrétions naturelles ou morbides que l'on a trop souvent, d'une manière irréfléchie, douées des mêmes propriétés.

XLI. Toutefois, ce serait mal comprendre notre pensée, si l'on voulait induire des considérations précédentes, qu'à nos yeux, tout ce qui a été écrit jusqu'ici sur les métastases laiteuses ne renferme aucune observation pathologique, aucune indication pratique, dignes de rester dans la science moderne.

Si le dix-neuvième siècle a été amené à restreindre singulièrement le champ des métastases humorales, en revanche il a élargi d'autant celui des *métastases* purement *dynamiques*, s'il est permis de parler ainsi ; et là où nos prédécesseurs ont cru trop souvent voir des déplacements d'humeurs, fidèle à l'observation, nous ne voyons, nous, qu'un trouble plus ou moins profond des efforts synergiques de l'économie, trouble par suite duquel des actes pathologiques se succèdent rapidement dans des points différents, ou bien un travail morbide se

déplace. Aussi, à côté des métastases goutteuses ou rhumatismales, par exemple, pourrait-on peut-être, sans trop forcer l'analogie, ranger ces états nerveux décrits par Tissot, et qui, localisés dans certaines parties du corps, se déplacent et reprennent leur premier siége avec tous les caractères des véritables métastases.

La métastase, envisagée à son point de vue le plus élevé, n'est donc autre chose que le déplacement d'un travail ou d'un acte morbide, et son transport plus ou moins prompt sur une partie plus ou moins éloignée de son siége primitif. Maintenant que la disposition particulière de l'économie, que la qualité des matériaux dont elle est en quelque sorte saturée pour alimenter la lactation, que l'*exsudat puerpéral*, suivant l'expression de M. Puchelt, aient leur part d'influence dans les mouvements fluxionnaires qui s'opèrent dans les maladies, cela doit être accepté; mais autre chose est d'admettre le lait en nature dans les sécrétions les plus diverses, ou dans les épanchements qui s'observent lors des phlegmasies puerpérales localisées; autre chose est de reconnaître l'influence de la pléthore blanche, de la plasticité particulière des humeurs qui se lient à l'état puerpéral, état qui compte la fonction laiteuse au nombre de ses éléments.

L'interprétation purement humorale est surtout difficilement acceptable à l'égard de ces maladies chroniques si diverses, qui n'étaient aux yeux des anciens que des maladies dues à la fixation du lait dans un point de l'économie. Les faits qu'ils invoquaient ne peuvent lui être rattachés qu'en les torturant au gré d'une théorie préconçue. Le système vivant peut sans doute, pendant un temps plus ou moins long, manifester par divers symptômes l'impression qu'il éprouve de la suppression prématurée d'une fonction utile, incomplètement opérée. C'est là une loi de la nature humaine que Van-Helmont, dans son langage métaphorique, appelait la substitution d'une idée morbide à une autre. Mais alléguer la présence du lait comme entretenant sourdement et sans jamais apparaître aux sens les maladies les plus disparates, ne serait-ce pas se contenter d'une supposition gratuite?

Toutes les suppressions d'une évacuation quelconque, naturelle ou éventuelle, périodique ou continue, peuvent produire les mêmes maladies; la suppression de la transpiration, des menstrues, des lochies, du lait, des hémorrhoïdes, donne également lieu aux phlegmasies, aux hydropisies, aux rhumatismes, aux diarrhées, aux dépôts, etc.; et toutes ces maladies, quelle qu'en soit la cause, présentent la même marche et indiquent en général les mêmes méthodes de traitement. Si elles offrent

quelques différences dans leurs symptômes et leurs résultats, c'est moins à la cause apparente qu'on doit les rapporter qu'à l'état particulier dans lequel se trouve l'économie au moment où la cause agit. On peut donc dire avec Petit : La cessation subite d'une évacuation quelconque est une véritable cause de maladie, non parce que l'humeur de cette évacuation se porte sur une partie ou sur une autre, erre vagabonde, produit des désordres, mais parce que, dans l'état actuel de la constitution, cette évacuation est nécessaire à la santé, qu'elle est un résultat indispensable du concours harmonique de toutes les fonctions, et qu'en arrêtant ce résultat subitement, et sans provoquer une autre sécrétion qui puisse le suppléer, on trouble nécessairement ce concours harmonique et l'on fait naître des maladies plus ou moins graves.

L'admission du *lait* en nature dans un point quelconque de l'économie est, d'ailleurs, tout-à-fait contraire aux notions physiologiques les plus vulgaires. Comment pourrait-il en être autrement, puisque la cause première alléguée dans la pathogénie de ces états morbides est précisément la suppression de la sécrétion, c'est-à-dire de la fonction de la glande qui, seule, devait soumettre les matériaux répandus dans l'économie à cette combinaison dernière sans laquelle le lait ne peut exister ? Une théorie plus large et plus libérale est

celle qui tient compte de l'état particulier des liquides, dû à la modification physiologique imprimée par la puerpéralité, en même temps que du trouble amené dans les actes du système par la cessation intempestive d'une fonction.

XLII. Les considérations qui précédent renferment, ce nous semble, l'interprétation la plus naturelle de la grande majorité des faits publiés sous le nom de métastases laiteuses. Et si ces considérations ne suffisaient pas pour légitimer notre manière de voir, nous pourrions invoquer à son appui l'exiguité de la place qu'occupe aujourd'hui, dans l'observation et dans la pratique de tous les médecins, l'influence pathogénique du fluide laiteux lui-même. Autrefois vulgaires, les accidents qu'on lui rapportait ont de plus en plus diminué de nombre ou reçu d'autres noms, dès que les progrès de la science et une saine critique ont permis de leur donner leur signification véritable; du reste, il suffirait en quelque sorte pour juger la question qui nous occupe, de mettre la pratique des anciens médecins en regard de leurs théories. Nous avons montré comment agissaient Puzos et ses contemporains; il nous serait facile de mentionner la conduite de médecins plus modernes qui, à l'exemple de Boërhaave, oubliaient au lit du malade leurs doctrines hypothétiques. Sous ce rapport, Pujol,

Chambon et Gastellier méritent d'être signalés. Dans l'ouvrage de ce dernier spécialement, sur les maladies aiguës des femmes en couches, le tableau d'une saine pratique est placé presque toujours à côté de spéculations hasardées.

En sorte que, par une heureuse contradiction plus commune, au reste, qu'on ne pense dans l'histoire de l'art médical, la voix de l'observation a triomphé des suggestions les plus impérieuses de la théorie.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES

Considérations préliminaires. 5
Chapitre premier. — Du lait. 9
Composition chimique du lait. 10
Caractères microscopiques du lait. 12
Du colostrum. 17
Changements dans les proportions des éléments du lait. 22
Chapitre second. — 31
De la lactation. 33
Conditions physiologiques de la lactation. 35
Conditions anatomiques de la lactation. 43
Phénomènes de la lactation. 48
Influence réciproque de la lactation et de différents états physiologiques ou morbides. 59
Chapitre troisième. — Des maladies qui se rapportent a la lactation. 65
Maladies locales. 67
Maladies générales. 79
Doctrine des maladies laiteuses au dix-huitième siècle. 80
Doctrines de transition. 86
Que faut-il entendre par maladies laiteuses? 89
Relations entre les maladies et les troubles de la lactation; déductions thérapeutiques. 90
Des métastases laiteuses. 104